|  |
| --- |
| **Naziv natječaja:** Javni natječaj za financiranje programa i projekata udruga iz područja zaštite zdravlja iz sredstava Proračuna Grada Zagreba za 2025. |

**IZJAVA O NEPOSTOJANJU DVOSTRUKOG FINANCIRANJA U 2025.**

kojom se izjavljuje da

**Podnositelj prijave: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(naziv udruge, OIB)

**Naziv programa ili projekta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Molimo podcrtati/zaokružiti odgovarajuće stanje:**

1. **nije dobio**

u 2024. godini financijska sredstva iz javnih izvora za prijavljeni program ili projekt od tijela državne uprave, Vladinih ureda i tijela, javnih institucija, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno sredstva iz fondova EU i međunarodnih fondova.

1. **nije dobio u cijelosti**

u 2024. godini financijska sredstva iz javnih izvora za prijavljeni program ili projekt od tijela državne uprave, Vladinih ureda i tijela, javnih institucija, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave odnosno sredstva iz fondova EU i međunarodnih fondova. Za prijavljeni program ili projekt dobio je \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% od ukupnog troškovnika istog projekta u iznosu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti iznos financijske potpore u eurima) od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti naziv tijela od kojeg su dobivena financijska sredstva).

**ILI**

1. **da se natjecao**

za financijska sredstva za prijavljeni program ili projekt, ali postupak ocjenjivanja programa ili projekta još je u tijeku.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(naziv tijela i naziv natječaja gdje je prijavljen program ili projekt)

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u Izjavi istiniti, točni i potpuni.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mjesto i datum:** |  |  |  |
|  |  |  | **Ime i prezime te potpis osobe ovlaštene za zastupanje podnositelja prijave** |