*(ова изјава моара бити оверена у суду или општини)*

**ИЗЈАВА**

*(За подносиоца захтева-физичко лице)*

Овим потврђујем , под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, да за исте оправдане трошкове за које сам поднео/ла **Захтев за регрес за репродуктивни материјал (вештачко осемењавање)** по Програму подршке за спровођење пољопривредне политике и политике руралног развоја општине Рача за 2016. у складу са Конкурсом уа избор корисника средстава буџетског фонда за пољопривреду и рурални развој општине Рача за 2016.годину не користим и да нећу користити бесповратна средства, подстицаје, субвенције и донације од другог органа, организације и институције, као и да сам упознат са свим условима конкурса и критеријумима за доделу подстицајних средстава и да нисам повезано лице са добављачем у смислу закона којим се уређују јавне набавке.

У \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год.

***ИЗЈАВУ ДАО/ЛА:***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*/ Потпис /*

Име и презиме:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЈМБГ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_