***IZJAVA O PLAĆANJU DOSPJELIH POREZNIH OBVEZA I OBVEZA*** ***ZA MIROVINSKO I ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA GOSPODARSKI*** ***SUBJEKT***

Temeljem članka 252 stavka 1. točka 2. i članka 265. stavka 2. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine, br. 120/2016), kao osoba ovlaštena za zastupanje gospodarskog subjekta dajem sljedeću:

**IZJAVU O PLAĆANJU DOSPJELIH POREZNIH OBVEZA I OBVEZA**

**ZA MIROVINSKO I ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**

kojom ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime) (adresa stanovanja)

broj identifikacijskog dokumenta (osobne iskaznice ili putovnice)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

izdane od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

kao osoba ovlaštena po zakonu za zastupanje za gospodarski subjekt kojeg zastupam:

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

(naziv i adresa gospodarskog subjekta, OIB ili identifikacijski broj zemlje poslovnog nastana)

Izjavljujem da je gospodarski subjekt kojeg zastupam ispunio sve obveze plaćanja dospjelih poreznih obveza i obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj ili u državi poslovnog nastana gospodarskog subjekta, budući da gospodarski subjekt nema poslovni nastan u Republici Hrvatskoj.

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

(ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje)

M.P.

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

(potpis osobe ovlaštene za zastupanje)

Mjesto i datum, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_