



Naziv registrovane djelatnosti: _____
Vrsta djelatnosti: _____
Datum registracije djelatnosti: _____
Adresa djelatnosti: _____
Kontakt telefon i e-mail: _____
Broj zaposlenih osoba: _____
Ovlaštena osoba: _____

OPĆINA NOVI GRAD SARAJEVO
Služba za privredu i lokalni ekonomski razvoj

**Predmet: Zahtjev za sufinansiranje troškova samostalnih poduzetnika
- početnika u biznisu**

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

Osnovna dokumentacija :

1. Ovjerenu kopiju rješenja o registraciji djelatnosti iz nadležne općinske Službe
2. Uvjerenje o prebivalištu (Obrazac broj PBA4A -za vremenski period od 1 godinu) - MUP KS, Novi Grad
3. Kopiju Uvjerenja o poreznoj registraciji (ID broj),
4. Kopiju prijave na obavezna osiguranja u Poreznoj upravi Federacije BiH (obrazac JS 3100)
5. Broj računa registrirane djelatnosti u poslovnoj banci na koji će se sredstva doznačiti.

Dodatna dokumentacija za predhodna tri mjeseca poslovanja, uz uslov obavljanja djelatnosti bez prekida

6. Uvjerenje nadležne općinske Službe o obavljanju djelatnosti bez prekida i
7. Obrazaca 2002– Specifikacije uz uplatu doprinosa poduzetnika sa prebivalištem u FBiH kao dokaz o isplaćenim porezima i doprinosima na tromjesečnom nivou od dana registracije obrta te tokom 2 godine kontinuiranog obavljanja djelatnosti.

Potpis i pečat

Sarajevo,

2020.godine

IZJAVA

Da sam saglasan da rezultati javnog poziva budu objavljeni na web stranici Općine Novi Grad Sarajevo i budu korišteni u svrhu promovisanja podsticajne mjere.

Izjavu dao

(Ime i prezime ovlaštene osobe)

(naziv i sjedište registrovane djelatnosti)

(OVJERA KOD NADLEŽNOG OPĆINSKOG ORGANA)

IZJAVA

Ovom izjavom pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da **nisam koristio/la kreditna ili grant sredstva Federalnog zavoda za zapošljavanje, JU „Služba za zapošljavanje Kantona Sarajevo“ – Sarajevo i ministarstava u Vladi Kantona Sarajevo u svrhu samozapošljavanja u prethodne tri godine.**

Izjavu dao

(Ime i prezime ovlaštene osobe)

(naziv i sjedište registrovane djelatnosti)

(OVJERA OD NADLEŽNOG OPĆINSKOG ORGANA)