IZJAVA O PLAĆANJU DOSPJELIH POREZNIH OBVEZA I OBVEZA ZA MIROVINSKO I ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA GOSPODARSKI SUBJEKT KOJI NEMA POSLOVNI NASTAN U REPUBLICI HRVATSKOJ

Temeljem članka 252. stavka 1. točke 2. i članka 265. stavka 2. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine, broj: 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)

vrsta i broj identifikacijskog dokumenta _____ izdanog od

_____, kao osoba ovlaštena za zastupanje:

_____
(naziv i sjedište gospodarskog subjekta, OIB ili identifikacijski broj u zemlji 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.

Ovom Izjavom kao ažuriranim popratnim dokumentom, gospodarski subjekt dokazuje da podaci koji su sadržani u dokumentu odgovaraju stvarnom činjeničnom stanju u trenutku dostave naručitelju te dokazuju ono što je gospodarski subjekt naveo u ESPD-u.

_____
(ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje)

M.P.

_____
(potpis osobe ovlaštene za zastupanje)

U _____, _____ 202_.

NAPOMENA: Ovu Izjavu potpisuje osoba ovlaštena za samostalno i pojedinačno zastupanje gospodarskog subjekta ili ju zajednički potpisuju osobe koje su ovlaštene za skupno zastupanje gospodarskog subjekta.

Izjava mora imati ovjereni potpis kod nadležne sudske ili upravne vlasti, javnog bilježnika ili strukovnog ili trgovinskog tijela u državi poslovnog nastana gospodarskog subjekta, odnosno državi čiji je osoba državljanin. Prihvaća se i Izjava s ovjerenim potpisom kod javnog bilježnika iz Republike Hrvatske.