***PRILOG III***

**I Z J A V A**

**o dokazima sposobnosti i nepostojanju razloga za isključenje**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv i sjedište ponuditelja:**  |  |
| **Telefon:**  |  | **e-mail:** |  |
| **NAZIV BANKE:** |  | **OIB:** |  |
| **IBAN:**  |  |
| **Ime, prezime i funkcija ovlaštene osobe/a za potpisivanje ugovora** |  |
| **Ime, prezime i funkcija osobe za kontakt** |  |

|  |
| --- |
| **OSNOVE POVEZANE S KAZNENIM PRESUDAMA***Člankom 57. stavkom 1. Direktive 2014/24/EU utvrđene su sljedeće osnove za isključenje:**1. sudjelovanje u zločinačkoj organizaciji;**2. korupcija;**3. prijevare;**4. teroristička kaznena djela ili kaznena djela povezana s terorističkim aktivnostima;**5. pranje novca ili financiranje terorizma;**6. dječji rad i drugi oblici trgovanja ljudima.* |
|  | Je li sam gospodarski subjekt ili neka osoba koja je član njegova upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela ili koja u njemu ima ovlasti zastupanja, donošenja odluka ili nadzora osuđena pravomoćnom presudom iz jednog od gore navedenih razloga, presudom donesenom prije najviše pet godina ili u kojoj se i dalje primjenjuje razdoblje isključenja utvrđeno izravno u presudi? | Odaberite stavku. |
| **OSNOVE POVEZANE S PLAĆANJEM POREZA ILI DOPRINOSA ZA SOCIJALNO OSIGURANJE** |
|  | Je li gospodarski subjekt ispunio sve svoje obveze plaćanja poreza ili doprinosa za socijalno osiguranje u zemlji u kojoj ima poslovni nastan i u državi članici javnog naručitelja ili naručitelja ako se razlikuje od zemlje poslovnog nastana? | Odaberite stavku. |
| **SPOSOBNOST ZA OBAVLJANJE PROFESIONALNE DJELATNOSTI** |
|  | Upisan je u odgovarajuće strukovne/obrtne registre koji se vode u državi njegova poslovnog nastana. | Odaberite stavku. |

**Završna izjava**

**Niže potpisani službeno izjavljuju da su prethodno navedeni podaci istiniti i da su u potpunosti svjesni posljedica ozbiljnog lažnog prikazivanja činjenica.**

Niže potpisani službeno izjavljuju da su u mogućnosti, na zahtjev i bez odgode, dostaviti potvrde i druge oblike navedene dokazne dokumentacije.

Niže potpisani službeno pristaju da se naručitelju Ličko-senjskoj županiji, Dr. Franje Tuđmana 4, 53 000 Gospić, omogući pristup dokumentaciji kojom se dokazuju podaci koje su naveli u ovoj Izjavi za potrebe postupka predmetne jednostavne nabave.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024. godine

Potpis ovlaštene osobe:

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