



REPUBLIKA HRVATSKA  
 MINISTARSTVO HRVATSKIH BRANITELJA  
 Zagreb, Trg Nevenke Topalušić 1

## OBRAZAC ZAHTJEVA ZA DODJELU POTPORE ZA NOVO ZAPOŠLJAVANJE

PROGRAM STRUČNOG OSPOSOBLJAVANJA I ZAPOŠLJAVANJA HRVATSKIH BRANITELJA I ČLANOVA NJIHOVIH OBITELJI 2018. – 2020.

### OPĆI PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA – POSLODAVCU (upisati sve podatke)

NAZIV POSLOVNOG SUBJEKTA:

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VLASNIK / ODGOVORNA OSOBA

---

TELEFON / MOBILTEL:

---

E-MAIL ADRESA:

---

ADRESA POSLOVNOG SUBJEKTA:

(ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)

---

POSLOVNA BANKA POSLOVNOG  
 SUBJEKTA (naziv, sjedište):

---

BROJ RAČUNA (IBAN)

HR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Napomena:** Ako se utvrdi da je podnositelju blokiran poslovni račun, Ministarstvo neće izvršiti isplatu sredstava te se oslobađa obveze isplate odobrenih sredstava. Ministarstvo će o navedenom obavijestiti podnositelja. Ujedno, potpisom obrasca zahtjeva podnositelj potvrđuje da prihvaća moguće posljedice ovrha koje trenutno jesu ili će biti aktivne prema njegovim poslovnim računima, a koja utječu na korištenje potpore.

POSLOVNI SUBJEKT JE U SUSTAVU PDV-a:

<input type="checkbox"/> <b>DA</b>	Datum stjecanja svojstva osiguranika PDV-a:	
<input type="checkbox"/> <b>NE</b>		

### PODACI O REGISTRIRANOJ DJELATNOSTI (označiti i upisati tražene podatke)

**OBRT**

MATIČNI BROJ OBRTA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**TRGOVAČKO DRUŠTVO**

MATIČNI BROJ POSLOVNOG SUBJEKTA –  
 prema NKD-u:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OPG**

MATIČNI IDENTIFIKACIJSKI BROJ  
 POLJOPRIVREDNOG GOSPODARSTVA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DRUGO** (navedite oblik djelatnosti i matični broj):

---

**DATUM REGISTRACIJE DJELATNOSTI:** \_\_\_\_\_

**DAN POČETKA OBAVLJANJA DJELATNOSTI:** \_\_\_\_\_

**OPIS DJELATNOSTI POSLOVNOG SUBJEKTA** (ukratko opišite osnovne poslove i djelatnosti kojima se podnositelj zahtjeva-poslodavac bavi)

--

### PODACI O TRENUTNO ZAPOSLENIM OSOBAMA

BROJ ZAPOSLENIH – UKUPNO:

Struktura trenutno zaposlenih osoba:

ZANIMANJE	Broj ukupno (određenog zanimanja, <i>npr.</i> 3)	Od toga s utvrđenim statusom <b>hrv. branitelja, djeteta smrtno stradalog ili nestalog hrv. branitelja, djeteta dragovoljca ili djeteta HRVI-a, npr. 1</b>

### PODACI O PRETHODNO KORIŠTENJOJ POTPORI

Podnositelj-poslodavac je koristio potporu Ministarstva kroz prethodne programe stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji za zapošljavanje osoba iz ciljne skupine u razdoblju od 2008. do 2018. godine (*obvezno označite, u slučaju "DA" upišite i ostale tražene podatke*):

NE       DA za zapošljavanje ukupno:       1       2       3 osobe iz ciljne skupine.

GODINA KORIŠTENJA POTPORE	IME I PREZIME, OIB ZAPOSLENE OSOBE	JE LI OSOBA JOŠ UVIJEK U RADNOM ODNOSU KOD PODNOSITELJA ZAHTJEVA KOJI JE KORISTIO POTPORU?	
		DA	NE – navedite razlog prestanka radnog odnosa
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### PODACI O OSOBAMA ZA ČIJE SE ZAPOSŁJAVANJE TRAŽI POTPORA

Po objavljenom Javnom pozivu, potpora se traži za zapošljavanje (*označite odgovarajući broj osoba za čije zapošljavanje se traži potpora*):  1       2       3 osobe iz ciljne skupine.

Sukladno točki X. podtočki 6 Javnog poziva potporu nije moguće ostvariti za zapošljavanje vlasnika djelatnosti, nositelja OPG-a, upravitelja zadruge i drugih odgovornih osoba.

**PLAN ZAPOŠLJAVANJE – radno mjesto 1.**

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

**STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV** (označite i navedite sve tražene podatke)

- hrvatski branitelj  
 dijete smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja  
 dijete HRVI-a iz domovinskog rata s trajno utvrđenim statusom  
 dijete dragovoljca iz Domovinskog rata

*Navedite podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev*

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

JMBG: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

**DATUM POČETKA RADA:** \_\_\_\_\_

(kod poslodavca koji traži potporu)

**RADNO MJESTO:** \_\_\_\_\_

(kod poslodavca koji traži potporu)

**OPIS POSLOVA:**

--

**RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**

(detaljno opišite razloge za odabir osobe iz ciljne skupine za čije zapošljavanje se traži potpora s osvrtom na kvalifikacije i stručnost sukladno potrebama radnog mjesta, uvjete u kojima će obavljati poslove te moguće prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.)

--

**OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**

(navedite okvirne iznose utroška sredstava potpore vezano uz zapošljavanje osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu)

--

**PLAN ZAPOŠLJAVANJE – radno mjesto 2.**

IME I PREZIME:

DATUM ROĐENJA:

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV** (označite i navedite sve tražene podatke)

- hrvatski branitelj
- dijete smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja
- dijete HRVI-a iz domovinskog rata s trajno utvrđenim statusom
- dijete dragovoljca iz Domovinskog rata

*Navedite podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev*

Ime i prezime:

JMBG:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum rođenja:

Adresa:

**DATUM POČETKA RADA:****RADNO MJESTO:**

(kod poslodavca koji traži potporu)

(kod poslodavca koji traži potporu)

**OPIS POSLOVA:****RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**

(detaljno opišite razloge za odabir osobe iz ciljne skupine za čije zapošljavanje se traži potpora s osvrtom na kvalifikacije i stručnost sukladno potrebama radnog mjesta, uvjete u kojima će obavljati poslove te moguće prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.)

**OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**

(navedite okvirne iznose utroška sredstava potpore vezano uz zapošljavanje osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu)

**PLAN ZAPOŠLJAVANJE – radno mjesto 3.**

IME I PREZIME:

DATUM ROĐENJA:

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**STATUS OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV** (označite i navedite sve tražene podatke)

- hrvatski branitelj
- dijete smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja
- dijete HRVI-a iz domovinskog rata s trajno utvrđenim statusom
- dijete dragovoljca iz Domovinskog rata

*Navedite podatke o roditelju temeljem čijeg statusa se podnosi zahtjev*

Ime i prezime:

JMBG:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum rođenja:

Adresa:

**DATUM POČETKA RADA:****RADNO MJESTO:**

(kod poslodavca koji traži potporu)

(kod poslodavca koji traži potporu)

**OPIS POSLOVA:****RAZLOZI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**

(detaljno opišite razloge za odabir osobe iz ciljne skupine za čije zapošljavanje se traži potpora s osvrtom na kvalifikacije i stručnost sukladno potrebama radnog mjesta, uvjete u kojima će obavljati poslove te moguće prednosti zapošljavanja osobe iz ciljne skupine i sl.)

**OKVIRNI TROŠKOVI ZAPOŠLJAVANJA OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI POTPORA:**

(navedite okvirne iznose utroška sredstava potpore vezano uz zapošljavanje osobe iz ciljne skupine te visinu plaće i ostalih troškova za zaposlenu osobu)

## IZJAVA O KORIŠTENIM POTPORAMA MALE VRIJEDNOSTI / DRŽAVNIM POTPORAMA U PRETHODNE TRI FISKALNE GODINE

Naziv podnositelja zahtjeva:

OIB podnositelja zahtjeva:

Označite tvrdnju:

DA, korisnik sam potpora male vrijednosti / državne potpore (ako da, navedite podatke u tablici)

NE, nisam korisnik potpora male vrijednosti / državne potpore

Godina		Naziv državnog tijela ili pravne osobe koje su odobrile potporu	Namjena ili projekt za koje je odobrena potpora	Iznos potpore u kunama	Datum dodjele potpore	Dodijeljene potpore opravdana i namjenski utrošena DA/NE
2017.	1.					
	2.					
	3.					
2018.	1.					
	2.					
	3.					
2019.	1.					
	2.					
	3.					

Ukupan iznos ostvarenih potpora u navedenom razdoblju:  kuna.

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su svi podaci navedeni u ovoj Izjavi istiniti, točni i potpuni.**

\_\_\_\_\_  
*potpis ovlaštene osobe i pečat poslovnog subjekta*

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2019. godine  
*(mjesto) (datum)*

**NAPOMENA:** Izjava o potpori male vrijednosti i drugim državnim potporama sastavni je dio obrasca zahtjeva te obvezno treba biti ispunjena i potpisana od strane podnositelja. Zahtjev bez popunjene i potpisane Izjave o potpori male vrijednosti i drugim državnim potporama smatrat će se nepotpunim.

## IZJAVA O KORIŠTENIM POTPORAMA MALE VRIJEDNOSTI ZA SVE POVEZANE SUBJEKTE S POSLOVNIM SUBJEKTOM-PODNOŠITELJEM ZAHTJEVA

Temeljem Uredbe Komisije (EU) br. 1407/2013 od 18. prosinca 2013. o primjeni članaka 107. i 108. Ugovora o funkcioniranju Europske unije na *de minimis* potpore **maksimalan iznos svih potpora male vrijednosti, koje jednom poduzetniku mogu biti dodijeljene tijekom razdoblja od tri fiskalne godine ne smije biti veći od 200.000,00 EUR**, a temeljem Uredbe Komisije (EU) br. 1408/2013 od 18. prosinca 2013. o primjeni članaka 107. i 108. Ugovora o funkcioniranju Europske unije na *de minimis* potpore u poljoprivrednom sektoru **maksimalni iznos potpora koje jednom poduzetniku koji se bavi primarnom proizvodnjom poljoprivrednih proizvoda mogu biti dodijeljene tijekom razdoblja od tri fiskalne godine ne smije biti veći od 15.000,00 EUR, uključujući i potporu dobivenu po ovom Javnom pozivu.**

Prema navedenim Uredbama, pojmom „**jedan poduzetnik**” obuhvaćena su sva poduzeća koja su u najmanje jednom od sljedećih međusobnih odnosa:

- a) jedno poduzeće ima većinu glasačkih prava dioničara ili članova u drugom poduzeću
- b) jedno poduzeće ima pravo imenovati ili smijeniti većinu članova upravnog, upravljačkog ili nadzornog tijela drugog poduzeća
- c) jedno poduzeće ima pravo ostvarivati vladajući utjecaj na drugo poduzeće prema ugovoru sklopljenom s tim poduzećem ili prema odredbi statuta ili društvenog ugovora tog poduzeća;
- d) jedno poduzeće koje je dioničar ili član u drugom poduzeću, kontrolira samo, u skladu s dogovorom s drugim dioničarima ili članovima tog poduzeća, većinu glasačkih prava dioničara ili glasačkih prava članova u tom poduzeću.

Poduzeća koja su u bilo kojem od navedenih odnosa preko jednog ili više drugih poduzeća isto se tako smatraju jednim poduzetnikom.

Sukladno navedenom, **izjavljujemo da je poslovni subjekt u međusobnom odnosu s drugim poduzećem/poduzećima na gore navedeni način (molimo označite):**

**DA**

**NE**

Ukoliko je poslovni subjekt u međuodnosu na način da se, sukladno Uredbama, zajedno s povezanim poduzećima smatra „jednim poduzetnikom“, potrebno je dostaviti podatke o korištenim potporama male vrijednosti i za sve povezane subjekte.

Godina	Naziv i OIB gospodarskog subjekta povezane osobe	Naziv davatelja potpore	Namjena sredstava potpore (navesti konkretne troškove)	Iznos ostvarene potpore	Datum ostvarivanja prava na potporu
U 2017. godini					
U 2018. godini					
U 2019. godini					

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u ovoj Izjavi istiniti, točni i potpuni.**

\_\_\_\_\_  
potpis ovlaštene osobe i pečat  
poslovnog subjekta

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2019. godine.  
(mjesto) (datum)

**UPUTE VEZANO UZ PODNOŠENJE ZAHTJEVA  
- molimo obavezno pročitati -**

Zahtjevi se podnose na adresu: **Ministarstvo hrvatskih branitelja, Trg Nevenke Topalušić 1, Zagreb**, isključivo putem pošte ili osobno, u zatvorenoj omotnici s **naznakom** „*Javni poziv za dodjelu potpore za novo zapošljavanje*“.

Podnositelj zahtjev podnosi isključivo samostalno (nikako ne preko udruge, poduzetničkog centra i sl.).

Svi traženi podaci u obrascu zahtjeva moraju biti popunjeni, a prilikom podnošenja zahtjeva moraju biti priložene sve stranice obrasca zahtjeva (1.-9.) te sva propisana dokumentacija.

Plan zapošljavanja, podaci o prethodno korištenim potporama iz programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji, Izjava o ostvarenim/neostvarenim potporama male vrijednosti i državnim potporama te Izjava o korištenim potporama male vrijednosti za sve povezane subjekte s poslovnim subjektom-podnositeljem zahtjeva sastavni su dio obrasca zahtjeva, te ukoliko u istima podaci nisu u potpunosti ispunjeni, **zahtjev se smatra nepotpunim**.

Dokumentacija navedena u obrascu zahtjeva (stranica 9.) i u točki XI. Javnog poziva je **obvezna**. Bez dostavljene propisane dokumentacije uz zahtjev, **isti se smatra nepotpunim**.

**NAPOMENA:**

**Nepotpuni, nepravodobni zahtjevi odnosno zahtjevi zaprimljeni izvan propisanog roka i zahtjevi koji ne ispunjavaju uvjete propisane Javnim pozivom bit će odbijeni.**

**Potpisivanjem obrasca zahtjeva podnositelj potvrđuje istinitost navedenih podataka, kao i da je razumio sve uvjete navedene u Javnom pozivu te da iste prihvaća.**

*Za točnost podataka navedenih u obrascu zahtjeva jamčim pod kaznenom i materijalnom odgovornošću te potpisivanjem ovog obrasca zahtjeva dajem izričitu suglasnost Ministarstvu hrvatskih branitelja da poduzima sve radnje vezane za obradu svih osobnih podataka te objavu podataka na mrežnoj stranici u svrhu objave rezultata javnog poziva.*

\_\_\_\_\_  
potpis ovlaštene osobe i pečat  
poslovnog subjekta

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2019. godine.  
(mjesto) (datum)

Sve dodatne i valjane informacije o dodjeli potpore za novo zapošljavanje, kao i obrazac zahtjeva dostupni su isključivo u Ministarstvu hrvatskih branitelja, na mrežnoj stranici Ministarstva [branitelji.gov.hr](http://branitelji.gov.hr) te u Područnim jedinicama Ministarstva i županijskim Centrima za psihosocijalnu pomoć (druge pravne i fizičke osobe nisu ovlaštene davati informacije o potpori, izdavati obrasce zahtjeva niti zaprimati dokumentaciju).



## POPIS DOKUMENTACIJE KOJU JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ZAHTJEV

1. **POPUNJEN OBRAZAC ZAHTJEVA**, uključujući obvezno i pripadajuće izjave o dodijeljenim potporama male vrijednosti i državnim potporama u razdoblju od tri fiskalne godine (sastavni dijelovi obrasca zahtjeva, stranice 6. - 7.);

2. **PLAN ZAPOŠLJAVANJA – RADNO MJESTO 1., 2., 3.** koji obvezno mora sadržavati kratki opis djelatnosti poslodavca-podnositelja zahtjeva, razloge zapošljavanja te opise poslova i radnog mjesta za svakog djelatnika za kojeg se traži potpora za zapošljavanje, kao i podatke o osobi temeljem čijeg zapošljavanja se traži potpora (sastavni dio obrasca zahtjeva, stranice 3.-5.);

3. **DOKAZ O REGISTRIRANOJ DJELATNOSTI** (ovisno o vrsti djelatnosti):

*OBITELJSKO POLJOPRIVREDNO GOSPODARSTVO*

- rješenje o upisu u Upisnik poljoprivrednih gospodarstava (preslika),
- podnositelj zahtjeva mora biti nositelj OPG-a,

*DRUGI OBLICI DJELATNOSTI (koji nisu obrt, zadruga, trgovačko društvo/jednostavno trgovačko društvo):*

- odgovarajući dokaz o registraciji djelatnosti, izdan od strane nadležnog tijela (preslika)

*\*obrti, zadruge i trgovačka društva/jednostavna trgovačka društva nisu dužni dostaviti dokaz o registriranoj djelatnosti zbog javno dostupnih registara s pripadajućim bazama podataka*

4. **POTVRDA HRVATSKOG ZAVODA ZA MIROVINSKO OSIGURANJE o ukupnom broju zaposlenika na dan izdavanja potvrde** (original, ne stariji od 30 dana);

5. **UVJERENJE O NEVOĐENJU KAZNENOG POSTUPKA PROTIV PODNOSITELJA ZAHTJEVA:** vlasnika poslovnog subjekta/upravitelja zadruge/nositelja OPG-a koji traži potporu za zapošljavanje osoba iz ciljne skupine (elektronički zapis ili original, ne stariji od 30 dana);

6. **DOKAZ O NEZAPOSLENOSTI ZA OSOBU IZ CILJNE SKUPINE ZA ČIJE SE ZAPOŠLJAVANJE TRAŽI POTPORA** – kao dokaz obvezno dostaviti oba dokumenta:

- a) potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (original ili elektronički zapis, ne stariji od 15 dana)
- b) potvrda Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje da osoba iz ciljne skupine je/nije korisnik prava na mirovinu (original ili elektronički zapis, ne stariji od 15 dana);

7. **PRESLIKA OSOBNE ISKAZNICE S VIDLJIVIM OIB-om osobe za čije se zapošljavanje traži potpora** te dodatno preslika drugog odgovarajućeg dokumenta ukoliko na osobnoj iskaznici nije vidljiv OIB osobe.

Iznimno, u slučaju kada se zahtjev podnosi temeljem zapošljavanja **djeteta dragovoljca iz Domovinskog rata**, uz navedeno pod točkom 7., potrebno je dostaviti i potvrdu o statusu dragovoljca iz Domovinskog rata za roditelja od kojeg se izvodi pravo (original ili preslika, ne starija od 6 mjeseci, izdana od nadležnog područnog odsjeka za poslove obrane ili Policijske uprave, prema mjestu prebivališta).

8. **POTVRDA NADLEŽNE POREZNE UPRAVE O NEPOSTOJANJU DUGA S OSNOVE JAVNIH DAVANJA** (elektronički zapis ili original, ne stariji od 30 dana):

- za *OBRT i OPG*: potvrdu Porezne uprave izdanu na ime vlasnika obrta odnosno nositelja OPG-a,
- za *TRGOVAČKO DRUŠTVO i ZADRUGU (dvije potvrde)*: potvrdu Porezne uprave izdanu na ime poslovnog subjekta odnosno ime zadruge, kao i potvrdu Porezne uprave izdanu na ime vlasnika poslovnog subjekta odnosno upravitelja zadruge;

9. **DOKUMENT POSLOVNE BANKE IZ KOJEG JE VIDLJIV BROJ TRANSAKCIJSKOG RAČUNA POSLOVNOG SUBJEKTA, obvezno u IBAN konstrukciji** (npr. preslika bankovne kartice, ugovora o otvaranju računa i sl.)