|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **PRILOG II** |
| IZJAVA PONUDITELJA  O ISKLJUČUJUĆIM UVJETIMA NABAVE |

Ako gospodarski subjekt zastupa zakonski zastupnik s najmanje još jednom osobom (drugim zakonskim zastupnikom, prokuristom i sl.), izjavu daju ovlaštene osobe.

**I Z J A V A**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*ime i prezime*) (*mjesto*)

ovlaštena osoba za zastupanje gospodarskog subjekta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*naziv, adresa i OIB gospodarskog subjekta*)

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem, za sebe osobno i za navedeni gospodarski subjekt, da:

1. nisam pravomoćno osuđen/a za kazneno djelo sudjelovanja u zločinačkoj organizaciji, korupcije, prijevare, terorizma, financiranja terorizma, pranja novca, dječjeg rada ili drugih oblika trgovanja ljudima;
2. su ispunjene sve obveze plaćanja dospjelih poreznih obveza i obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, osim ako prema posebnom zakonu plaćanje tih obveza nije dopušteno ili je odobrena odgoda plaćanja;
3. nisam kriv/a za lažno predstavljanje i pružanje neistinitih informacija koje je Naručitelj naveo kao razloge za isključenje ili uvjete kvalifikacije;
4. nije u stečaju, insolventan ili u postupku likvidacije, njegovom imovinom ne upravlja stečajni upravitelj ili sud, nije u nagodbi s vjerovnicima, nije obustavio poslovne aktivnosti niti je u bilo kakvoj istovrsnoj situaciji koja proizlazi iz sličnog postupka prema nacionalnim zakonima i propisima;
5. nisam u posljednje dvije godine do početka postupka nabave učinio/la težak profesionalni propust koji Naručitelj može dokazati na bilo koji način.

Slijedom navedenog izjavljujem da ne postoje razlozi isključenja iz postupka nabave Kartiranja invazivne strane vrste *Ailanthus altissima* na odabranim lokacijama u Parku prirode Telašćica**.**

**Datum:** Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli datum.

Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst.

(*ime i prezime ovlaštene osobe ponuditelja*)

MP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*vlastoručni potpis ovlaštene osobe ponuditelja*)