

На основу расписаног јавног позива Министарства трговине, туризма и телекомуникација за доделу субвенција за подршку раду хотелске индустрије Србије због потешкоћа у пословању проузрокованих епидемијом болести COVID-19 изазване вирусом SARS-CoV-2, објављујемо образац:

ЗАХТЕВ

за коришћење субвенција за подршку раду хотелске индустрије Србије због потешкоћа у пословању проузрокованих епидемијом болести COVID-19 изазване вирусом SARS-CoV-2

1. Основни подаци о подносиоцу захтева

1.1. Назив подносиоца (привредног субјекта):

1.2. Адреса подносиоца (привредног субјекта):

Улица: _____

Место: _____

Пош. број: _____

1.3. Матични број: _____

1.4. ПИБ: _____

1.5. Шифра делатности: _____

1.6. Правно организациони облик:

1.7. Број запослених на **неодређено време на дан 15.08.2020:**

1.8. Број запослених на **одређено време на дан 15.08.2020:**

1.9. Број и датум издавања Решења о категоризацији хотела:

1.10. Да ли је привредни субјекат обухваћен Правилником о Списку корисника јавних средстава („Службени гласник РС“ број 93/19) (заокружити):

1) да 2) не

1.11. Заокружити податке о привредном субјекту:

1) Над привредним субјектом није покренут стечајни поступак;

1) да 2) не

2) Над привредним субјектом се не спроводи поступак за унапред припремљени план реорганизације или да на снази нису мере из унапред припремљеног плана реорганизације (УППР);

1) да 2) не

3) Над привредним субјектом се не спроводи план реорганизације или да на снази нису мере из плана реорганизације, финансијско реструктурирање или поступак ликвидације.

1) да 2) не

1.12. Подаци о пословодству:

Овлашћено лице (са ОП обрасца):

Списак осталих овлашћених лица:

1.13. Број текућег рачуна:

1.14. Подаци о контакт особи:

Име и презиме:

Функција:

Телефон, е-пошта:

2. Подаци о хотелу:

2.1. Назив хотела:

2.2. Локација хотела (адреса):

2.3. Број смештајних јединица (по решењу о категоризацији):

2.4. Број индивидуалних лежајева (по решењу о категоризацији/ захтеву за категоризацију/записнику):

3. Тражена средства:

	Број	Субвенција по јединици	Укупно
Смештајне јединице		150	
Индивидуални лежаји		350	
УКУПНО ТРАЖЕНА СРЕДСТВА			

ИЗЈАВА

Овим изјављујем да под моралном, материјалном и кривичном одговорношћу гарантујем за тачност података у овом захтеву. Потписивањем овог захтева тврдим да су сви наведени подаци тачни и потпуни.

Место и датум

М.П.

Потпис подносиоца захтева
