**ZAHTJEV ZA AVANSNO PLAĆANJE**

Mjera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podaci o korisniku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Naziv korisnika |  | | | | | | | |
| 2 | Ime I prezime ovlašćenog lica |  | | | | | | | |
| 3 | Adresa korisnika |  | | | | | | | |
| 5 | Tel, fax, : |  | | | | | | | |
|  | e-mail adresa |  | | | | | | | |
| 6 | Referentni broj (iz ugovora) |  | | | | | | | |
| 8 | PIB |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podaci o investiciji

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9 | Naziv investicije (iz ugovora) |  |
| 10 | Rok za podnošenje zahtjeva za isplatu |  |
| 11 | Ukupan iznos prihvatljivih troškova (iz ugovora) |  |
| 12 | Ukupan iznos podrške (iz ugovora) |  |
| 13 | Ukupan iznos zahtjevanog avansa[[1]](#footnote-1) |  |

Podaci o bankovnom računu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14 | Naziv banke |  |
| 15 | Broj žiro računa |  |

1. Izjavljujem da su gore navedeni podaci tačni i validni

Potpis ovlašćene osobe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
mjesto i datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Listen

Read phonetically

Dictionary - [View detailed dictionary](http://www.google.com/dictionary?source=translation&hl=en&q=&langpair=)

Pečat (pravna lica)

*Kompletnu formu i zahtjevana dokumenta slati preporučenom poštom na adresu:*

*Moskovska 101 Podgorica*

*Direktorat za plaćanja, Ministarstvo poljoprivrede, šumarstva i vodoprivrede*

|  |  |
| --- | --- |
| *Neophodna dokumenta* | *Označiti sa X* |
| Zahtjev za avansno plaćanje |  |
| Kopija bankovnog računa/Karton deponovanih potpisa |  |
| Bankarska garancija (Bankarska garancija sa validnošću u period od 6 mjeseci nakon roka za podnošenje zahtjeva za isplatu naznačenog u ugovoru sa osiguranom sumom od 110% ) |  |

1. Ukupan iznos podrške \* zahtjevani % in € (ne veći od 50%) [↑](#footnote-ref-1)