



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
НАЦИОНАЛНА СЛУЖБА ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ

**ФИЛИЈАЛА**  
\_\_\_\_\_  
Број:  
Датум:

**ПОСЛОДАВАЦ**  
\_\_\_\_\_  
Број:  
Датум:

**ЗАХТЕВ ЗА СУБВЕНЦИЈУ ЗАРАДЕ ЗА ОСОБЕ СА ИНВАЛИДИТЕТОМ  
БЕЗ РАДНОГ ИСКУСТВА**

ОСНОВНИ ПОДАЦИ		
Назив послодавца		
МБЈР послодавца		
Место и шифра општине		
Адреса (улица и број, место)		
Контакт подаци (телефон, факс, Email адреса, web адреса, контакт особа)		
Шифра и назив претежне делатности		
ПИБ		
Текући рачун послодавца		
Назив и матични број банке		
Укупан број запослених		
Број запослених особа са инвалидитетом		
Број новозапослених особа са инвалидитетом за субвенцију зараде		
Да ли су до сада коришћена средства Националне службе (уколико јесу наведите по ком основу )	ДА	НЕ

У \_\_\_\_\_

М.П.

ОДГОВОРНО ЛИЦЕ

Датум \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## П Р И Л О З И

### УЗ ЗАХТЕВ НЕОПХОДНО ЈЕ ПРИЛОЖИТИ СЛЕДЕЋУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ:

**Доказ о регистрацији** уколико послодавац није регистрован у АПР –у;

**Фотокопија уговора о раду и пријава на обавезно социјално осигурање - доказ о заснивању радног односа на неодређено време** за особу са инвалидитетом за коју се подноси захтев;

**Обавештење Пореске управе о поднетој појединачној пореској пријави ППП ПД,** поднетим у последња 3 месеца која претходе месецу у коме је поднет захтев;

**Изводи из електронске базе података Пореске управе (ЕБП-ПУРС),** оверени од стране послодавца, за пријаве поднете у последња 3 месеца која претходе месецу у ком је поднет захтев;

**Изводи из банке** као доказ да су уплаћени припадајући порези и доприноси, за пријаве поднете у последња 3 месеца која претходе месецу у коме је поднет захтев;

**Извештај о броју запослених особа са инвалидитетом** (образац НСЗ за послодавце који немају обавезу зашљавања особа са инвалидитетом) или **фотокопија обрасца ИОСИ** – Извештај о извршавању обавезе запошљавања особа са инвалидитетом, за последња 3 месеца која претходе месецу у коме је поднет захтев;

**Изјава о примљеној државној помоћи;**

**Изјава подносиоца захтева да није привредни субјекат у тешкоћама;**

Уколико је дошло до смањења броја запослених особа са инвалидитетом услед **редовне флукуације** потребно је доставити **одговарајући доказ;**

## ИЗЈАВА О ПРИМЉЕНОЈ ДРЖАВНОЈ ПОМОЋИ

Назив подносиоца захтева \_\_\_\_\_

Место: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_

Матични број: \_\_\_\_\_

ПИБ: \_\_\_\_\_

У складу са чл.5 став 2. Уредбе о правилима за доделу државне помоћи (Сл.гласник РС,бр.13/10, 100/11, 91/12, 37/13, 97/13 и 119/14) дајем:

### ИЗЈАВУ

под кривичном и материјалном одговорношћу да \_\_\_\_\_ (име и презиме /назив и седиште послодавца)

а) нисам користио/ла државну помоћ

б) сам користио/ла државну помоћ за исте оправдане трошкове (у овом случају неопходно је попунити приложену табелу)

Назив државне помоћи	Износ помоћи	Период коришћења

и да је \_\_\_\_\_, (име и презиме/назив и седиште послодавца) независан привредни субјект, односно да самостално послује и доноси пословне одлуке и да обавља засебну делатност.

У \_\_\_\_\_

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

М.П.

Датум

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ИЗЈАВА

### подносиоца захтева – привредни субјекти у тешкоћама

Назив подносиоца захтева \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Место: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_

Матични број: \_\_\_\_\_

ЈМБГ одговорног лица \_\_\_\_\_

ПИБ: \_\_\_\_\_

У складу са чланом 25.став 1.тачка 1. Уредбе о правилима за доделу државне помоћи дајем:

## ИЗЈАВУ

**(1) под материјалном и кривичном одговорношћу да \_\_\_\_\_ (назив и седиште послодавца), није привредни субјект у тешкоћама у складу са чланом 2, став 1. тачка 5 Уредбе.**

Чланом 2. став 1. тачка 5) Уредбе привредни субјект у тешкоћама је привредни субјект који није способан да сопственим средствима, средствима својих власника/акционара или поверилаца или средствима из других извора на тржишту спречи губитке и који би, без интервенције државе, краткорочно или средњерочно, угрозили његов опстанак.

Привредни субјект је у тешкоћама:

**(а)** ако је одговорност за његове дугове ограничена а изгубио је више од половине основног капитала, од чега је у последњих 12 месеци изгубио више од четвртине основног капитала;

**(б)** ако најмање једно лице неограничено одговара за његове дугове, а у финансијским извештајима приказано је да је његов капитал смањен за више од половине, од чега је у последњих 12 месеци изгубљено више од четвртине капитала;

**(в)** ако испуњава услове за отварање стечајног поступка.

Привредни субјект је у тешкоћама и ако није испуњен ниједан услов из става 1. ове тачке, ако постоје очигледни показатељи који указују на то да је у тешкоћама као што су раст губитака, смањење укупног прихода, раст залиха, вишак капацитета, смањење новчаних токова, раст дуга, пораст трошкова камата и пад или нулта нето вредност имовине. У највећим тешкоћама је привредни субјект који је неспособан за плаћање (инсолвентан) или над којим је отворен стечајни поступак.

Привредном субјекту у тешкоћама, у сваком случају, државна помоћ може да се додели само ако докаже да не може да се опорави сопственим средствима, средствима свој власника/акционара, поверилаца или средствима из других извора на тржишту.

Привредни субјект који је основан пре мање од три године не сматра се привредним субјектом у тешкоћама, изузев ако је реч о малом или средњем привредном субјекту који испуњава услове за отварање стечајног поступка;

**(2) под материјалном и кривичном одговорношћу да је**  
\_\_\_\_\_ *(назив и седиште послодавца)*  
независан привредни субјект, односно да самостално послује и доноси пословне одлуке и да обавља засебну делатност.

у \_\_\_\_\_

**ОДГОВОРНО ЛИЦЕ**

Датум \_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_