**IZJAVA O PRISTANKU NA REVIZIJU**

Prijavitelj odnosno dolje potpisani, ovlašten za zastupanje Prijavitelja izjavljuje da, u slučaju da bude izabran u sklopu ovog poziva za iskazivanje interesa, daje svoj bezuvjetan pristanak da može biti revidiran od strane:

* UT (Ministarstvo regionalnog razvoja i fondova EU)
* Revizorska tijela RH nadležna za provođenjem revizije nad FI-jem (npr. Državni ured za reviziju, ARPA..)
* revizorskih tijela države članice
* Europske Komisije
* Europskog revizorskog suda

sukladno Uredbi EU br. 2021/1060;

te od strane:

HAMAG-BICRO-a

sukladno Sporazumu o financiranju i Sporazumu o poslovnoj suradnji za izdavanje „EFRR Portfeljna jamstva“ financiranih iz EU fondova (EFRR fond).

Podnositelj i potpisnik Izjave izjavljuje i jamči da su svi podaci koji su navedeni u Izjavi istiniti, točni i potpuni.

Naziv Financijske institucije: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime, prezime i funkcija potpisnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, --.--.----.

**UPUTA:** Ovu Izjavu potpisuje osoba ovlaštena za samostalno i pojedinačno zastupanje Financijske institucije (ili osobe koje su ovlaštene za zajedničko zastupanje Financijske institucije). Izjava mora biti digitalno potpisana kvalificiranim elektroničkim potpisom od strane osobe/a ovlaštene/ih za zastupanje ili vlastoručno potpisana i ovjerena od strane javnog bilježnika.