**ISKAZ INTERESA**

**u sklopu Programa „EFRR Portfeljna jamstava“ za MSP-ove**

**koji se financiraju iz EFRR-a (EU fondova)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv Financijske institucije** |  |
| **OIB** |  |
| **Sjedište** |  |
| **Telefon** |  |
| **Kontakt osoba i broj telefona** |  |
| **E-mail** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kriteriji ocjenjivanja** | **Razredi** | **Umanjenje kamatne stope Financijske institucije** |
| **Kriterij 1.: Smanjenje kamatne stope** | % jamstva* do 20
* 21-40
* 41-60
* 61-80
 |  |

Ime, prezime i funkcija potpisnika: Potpis:

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

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

Podnositelj i potpisnik pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljuje i jamči da su svi podaci koji su navedeni istiniti, točni i potpuni.

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