**(prilog broj 3. a))**

**IZJAVA**

Izjavljujem za ,

 (naziv poduzeća/obrta/zadruge, adresa)

ID broj: pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću

 (ID broj poduzeća/obrta/zadruge)

da nije u sustavu fiskalizacije.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | M.P.(poduzeća/obrta/zadruge) | Mjesto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ime i prezime odgovorne osobe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(potpis odgovorne osobe) |