**(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) |