**IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV GLEDE USTREZNOSTI**

**ZA OPRAVLJANJE POKLICNE DEJAVNOSTI**

Naziv gospodarskega subjekta:

Sedež (naslov) gospodarskega subjekta:

S podpisom te izjave pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da:

* smo vpisani v enega od (ustrezno označite z X):

poklicnih registrov (navedite ustrezen register: **)**

poslovnih registrov (navedite ustrezen register: **)**,

ki se vodijo v državi članici, v kateri imamo sedež;

* imamo dovoljenje za opravljanje dejavnosti oz.smo član organizacije: **.**

Kraj:       Ime in priimek odgovorne osebe:

Datum:

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

Podpis odgovorne osebe