

Wnioskodawca:

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenia wnioskodawcy

składane na potrzeby konkursu o udzielenie dotacji na realizację zadania w roku 2017 z zakresu zdrowia publicznego określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 w ramach celu operacyjnego nr 2 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi

Oświadczam, że:

1. w stosunku do (wpisać nazwę podmiotu składającego wniosek) nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
2. nie byłem(am) karany(a) ukarana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz nie orzeczono wobec mnie zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi;
3. (wpisać nazwę podmiotu składającego wniosek) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
4. kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z wnioskiem i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
5. (wpisać nazwę podmiotu składającego wniosek) jest podmiotem uprawnionym do składania wniosków w konkursie zgodnie z § 2 Ogłoszenia o konkursie tj. podmiotem, którego cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego określonymi w art. 2 pkt 2, 3, 4, i 10 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916), w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014 r. poz. 1118, z późn. zm.).

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania
podmiotu składającego wniosek)