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

(Nazwa Wnioskodawcy)

(Forma prawna, siedziba, dane kontaktowe, nazwa rejestru, w którym gromadzone i przechowywane są dane o wnioskodawcy, regon osoby prawnej, kod podatnika podatku od towarów i usług, jeśli osoba prawna jest płatnikiem podatku od towarów i usług)

**DEKLARACJA**

**dotycząca wymogów art. 91 ust. 9 pkt. 2 ustawy o działalności charytatywnej i wsparciu Republiki Litewskiej \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Data)

1. Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tytuł stanowiska, imię, nazwisko kierownika lub osoby upoważnionej Wnioskodawcy)

potwierdzam, że Wnioskodawca, którego reprezentuję

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

(nazwa Wnioskodawcy)

uczestniczący \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa Podmiotu udzielającego wsprawcia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w ogłoszonym naborze wniosków o przyznanie wsparcia,

(data ogłoszenia naboru)

nie dopuścił(a) się naruszeń określonych w art. 91 ust. 9 pkt. 2 ustawy o działalności charytatywnej i wsparciu Republiki Litewskiej.

2. Mam świadomość, że jeśli złożona przeze mnie deklaracja jest fałszywa, będę musiał zwrócić wsparcie udzielone przez Podmiot udzielający wsparcia.

3. Wnioskodawca odpowiada za poprawność informacji podanych w deklaracji zgodnie z procedurą ustanowioną przez prawo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Tytuł stanowiska osoby) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Podpis) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Imię i nazwisko) |