Załącznik Nr 2. Do Ogłoszenia: Oświadczenia oferenta

 

Państwowa Agencja Rozwiązywania

Problemów Alkoholowych

Al. Jerozolimskie 155

02- 326 Warszawa

**Oferent:**

………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

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

(miejsce i data)

**Oświadczenia oferenta[[1]](#footnote-1)**

Oświadczam, że:

1. w stosunku do ……………………………………(wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) 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 ofertę) 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 ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
5. ………………………………….. (wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) jest podmiotem uprawnionym do składania oferty 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 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492 ze zm.), 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 2018 r. poz. 450 ze zm.).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. (Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Oświadczenie, dotyczy pkt. 1-4).

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę)*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o realizację zdania z zakresu zdrowia publicznego.[[2]](#footnote-2)

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

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

1. Oświadczenie jest składane przez osobę uprawnioną do reprezentowania podmiotu składającego ofertę. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wnioskodawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia należy przekreślić. [↑](#footnote-ref-2)