

WZÓR

.....
(Miejscowość i data)

Oświadczenie o przyjęciu / rezygnacji z przyjęcia* środków na finansowanie zadania w ramach Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne” Moduł II -Funkcjonowanie Centrum

W związku z zakwalifikowaniem wniosku złożonego przez:

.....
(nazwa gminy/powiatu)

do wsparcia finansowego w zakresie realizacji w r. zadania w ramach Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne” Moduł II - Funkcjonowanie Centrum oświadczam, że:

- przyjmuję środki* Funduszu Solidarnościowego na realizację zadania polegającego na zapewnieniu funkcjonowania ośrodka wsparcia Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego z siedzibą w (kod pocztowy), przy ul.

.....
w wysokości

..... zł

(słownie

zł:.....).

oraz na koszty obsługi Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne” Moduł II -
Funkcjonowanie Centrum

w

wysokości.....

..... zł

(słownie

zł:.....).

* - niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że liczba finansowanych miejsc dla mieszkańców ww. Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego wyniesie, w tym miejsc pobytu dziennego i miejsc pobytu całodobowego.

Oświadczam, że miejsca dla mieszkańców ww. Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego funkcjonować będą od 20... r. do 20... r.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się i akceptuję treść Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne” Moduł II - Funkcjonowanie Centrum i treść Ogłoszenia o naborze wniosków w ramach Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne” Moduł II - Funkcjonowanie Centrum ogłoszonego w r. oraz zobowiązuję się do ich stosowania.

– rezygnuję z przyjęcia środków Funduszu Solidarnościowego.*

.....

.....

(Podpis i pieczęć składającego oświadczenie lub osoby upoważnionej)

DANE DO ZAWARCIA UMOWY:

Nr rachunku bankowego dedykowanego wyłącznie dla środków Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne” Moduł II - Funkcjonowanie Centrum:

.....

.

Osoby uprawnione do zawarcia umowy w imieniu gminy/powiatu (imię, nazwisko, pełniona funkcja):

* - niepotrzebne skreślić

1., na podstawie
.....
2., na podstawie
.....
3. przy kontrasygnacie skarbnika
gminy/powiatu.

Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, pełniona funkcja, dane kontaktowe: tel., e-mail):

.....
.....