**Załącznik nr 10. Oświadczenie o braku zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art.5**

 **ust.3 pkt.1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych.**



**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a

 (imię i nazwisko)

zamieszkały/a

 (adres zamieszkania)

PESEL …………............................................................

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam,

że nie jestem karany zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. 2019. 869 ) i jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy o finansach publicznych orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji umowy na otrzymanie wsparcia finansowego.

*................................ .......................................*

 PodpisData i miejscowość