……………….…………… ………………………………

 (pieczęć Gminy) (miejscowość, data)

 **O Ś W I A D C Z E N I E**

 **o przyjęciu dotacji**

 W związku z zakwalifikowaniem oferty Gminy ……………………… (nazwa jednostki samorządu terytorialnego) w konkursie na finansowe wsparcie zadania
 w ramach *Programu Wieloletniego „Senior+” na lata* *2015-2020, edycja 2017 r.* dla
modułu 2, oświadczam, iż przyjmuję dotację w wysokości ……………….……… zł
słownie złotych:………………………………………………………….) z przeznaczeniem na zapewnienie funkcjonowania już istniejącej placówki ……………………….………...………

 (nazwa i adres dotowanej placówki)

Oświadczam, że …………………………… przystępuje do realizacji zadania
 w ramach według następującej klasyfikacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dział | Rozdział | Paragraf | Kwota dotacji | Nr wyodrębnionego rachunku bankowego oraz nazwa banku |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że …………………………………………………. zobowiązuje

 (nazwa Miasta/Gminy)

do realizacji zadania, na które została udzielona dotacja w okresie od ………….. 2017 r. do ………... 2017 r.

……………………………… ……………………………………

podpis i pieczęć skarbnika jednostki podpis i pieczęć

 samorządu terytorialnego/ prezydenta/burmistrza/wójta

 głównego księgowego