

**Informacja wnioskodawcy , który złożył oświadczenie o przyjęciu dotacji lub ostatecznego odbiorcy wsparcia o rezygnacji z wykonania zadania w ramach Programu MALUCH+**

W związku z ofertą złożoną w *Programie rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH+” 2022 - 2029,* w dniu .......... na realizację zadania ................................... stosownie do zapisów pkt. 8.1.10 Programu oświadczam, że rezygnuję z wykonania zadania.

Zostałem pouczony, że po przyjęciu dokumentu przez Wojewodę Podkarpackiego, rezygnacja jest wiążącą i nieodwołalna. W szczególności nie ma możliwości jej wycofania i ponownego ubiegania się o środki Programu MALUCH+ w ramach tego samego naboru. O ile nie zostały naruszone postanowienia Programu oraz nie powstały niespłacone należności na rzecz Wojewody Podkarpackiego, rezygnacja nie wyklucza wnioskowania o środki w ewentualnych kolejnych naborach lub dalszych edycjach Programu, jeśli warunki ich realizacji nie będą stanowić inaczej. Złożenie w przyszłości kolejnego wniosku nie gwarantuje uzyskania środków takich samych, jakie przyznano na realizację zadania, którego rezygnacja dotyczy.

Dodatkowe informacje

1. Rezygnacja zostaje złożona:

* przed przekazaniem oświadczenia w sprawie przyjęcia dotacji\*;
* po przekazaniu oświadczenia w sprawie przyjęcia dotacji, ale przed zawarciem umowy\*
* po zawarciu umowy\*.

1. Realizacja zadania nie rozpoczęła się / rozpoczęła się *(wskazać, jakie prace i zakupy zostały dokonane)* \* ..............................................................................

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

1. Na realizację zadania nie otrzymano jeszcze środków z Programu / otrzymano środki z Programu w kwocie\*, zwrot nie został / został dokonany zgodnie z zapisami umowy\* (*należy dołączyć pismo wskazujące sposób dokonania zwrotu zgodnie z umową oraz potwierdzenie przelewu*)
2. Przyczyną rezygnacji jest *(można wybrać jedną lub kilka z listy, również wpisać inną, nie wymienioną na liście, a także skreślić te przyczyny, które są niewłaściwe)*

* konieczność zapewnienia trwałości utworzonych miejsc opieki;
* konieczność wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy jako zabezpieczenia środków dofinansowania z tytuły niewykonania (niepełnego wykonania) zadania;
* za niska kwota przyznanego dofinansowania;
* utrata tytułu prawnego do obiektu, w którym miała powstać instytucja;
* utrata możliwości wniesienia wkładu własnego (jeśli był planowany);
* inne (jakie) ............................................................................................  
  ...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

...................................................................................................................

Dodatkowe uwagi składającego oświadczenie

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

\*- niepotrzebne skreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………..……………  *(data i czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)* |