……………….…………… ………………………………

 *(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* *2021-2025, edycja 2025 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 gminy |
| 852 | 85295 | 2030 |  |  |

……………………………… ……………………………………

podpis i pieczęć skarbnika jednostki podpis i pieczęć

 samorządu terytorialnego/ prezydenta/burmistrza/wójta

\* wpisać nazwę jednostki samorządu terytorialnego