

Prohlášení o bezdlužnosti organizace vůči orgánům státní správy, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení, vůči obcím a územním samosprávným celkům

Osoba, která prohlášení vydává:

Jméno a příjmení:

Název organizace:

Adresa/Sídlo:

Kontakt/tel.:

E-mailová adresa:

IČ/DIČ:

Název projektu:

Prohlašuji, že organizace ke dni podání žádosti nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti ve vztahu ke státnímu rozpočtu, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení, rozpočtu obce, ani vůči rozpočtu územního samosprávného celku.

Statutární zástupce organizace:

Jméno a příjmení:

Podpis:

Razítko organizace:

Dne: