|  |
| --- |
| **Nazwa wnioskodawcy:** |
|  |
| **Tytuł zadania** (tytuł z uchwały): |
|  |

**OŚWIADCZENIE**

**O ZABEZPIECZENIU ŚRODKÓW FINANSOWYCH**

**NIEZBĘDNYCH DO ZREALIZOWANIA PROJEKTU**

W związku z ubieganiem się Województwa Kujawsko-Pomorskiego o przyznanie dofinansowania ze środków unijnych, na realizację Projektu partnerskiego pn. „Wsparcie opieki nad zabytkami Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2024 roku”

w imieniu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………….

*(nazwa lub pieczęć wnioskodawcy)*

oświadczam, że posiadam zabezpieczone środki finansowe na pokrycie kosztów wkładu własnego do

ww. projektu, w wysokości …………………….. zł a w przypadku niewypłacenia dotacji zobowiązuję się do pokrycia całości wydatków niekwalifikowalnych związanych z realizacją projektu (dot. realizowanego zadania), oraz środków, które w toku realizacji, rozliczania i oceny projektu zostaną uznane przez Instytucję Zarządzającą (lub instytucję zewnętrzną) za niekwalifikowalne przez cały okres trwałości projektu.

Oświadczam, że zobowiązuje się do uregulowania zobowiązań finansowych wobec wykonawcy prac objętych dofinansowaniem w ramach ww. projektu, zgodnie z fakturą/rachunkiem   
i zapisami umowy zawartej z tymże wykonawcą.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

……..…………………………………………………………….………

*Imię i Nazwisko*

*(podpis i pieczątka osoby upoważnionej do*

*składania oświadczenia w imieniu Wnioskodawcy)*