

Załącznik Nr 1 do warunków
konkursu stanowiących Załącznik
do Zarządzenia Nr 94/2020
Dyrektora Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Bydgoszczy
z dnia 30 października 2020 r.

OŚWIADCZENIE OFERENTA

W związku z ubieganiem się o wsparcie/powierzenie¹ zadania publicznego ze środków Miasta Bydgoszczy pod nazwą:

.....

zgodnie ze złożoną ofertą konkursową z dnia

Oświadczamy, że organizacja nasza²:

1. Nigdy nie aplikowała o środki finansowe ze źródeł innych niż UMB³,

2. Aplikowała o środki finansowe ze źródeł innych niż UMB na realizację zadania

pod nazwą:

.....

w roku

.....

data

.....

pieczęć organizacji

.....

podpis osoby upoważnionej
do składania oświadczeń

1

¹ Niepotrzebne skreślić

2

² Odpowiednią odpowiedź zaznaczyć

3

³ Np. unijne, rządowe, fundacyjne