**Załącznik nr 5**

**do ogłoszonego konkursu ofert zgodnie   
 z ustawą z dnia 11 września 2015 r.**

**o zdrowiu publicznym   
 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608)**

……………………………………..……………………………….

(miejscowość i data)

**Oświadczenie**

**Osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie nie będzie finansowane z innych źródeł.**

Działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………………………………………….

(wpisać pełną nazwę oferenta)

……………………………………………………………………………….……………………………………………………………….

oświadczam, że kwota przeznaczonych środków z dotacji przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie nie będzie finansowane z innych źródeł poza wkładem własnym.

………………………………………………………….…………………………………………………………………………………...

(pieczęć i podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

*„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (pieczątka i podpis wnioskodawcy) |  | (miejscowość i data) |