**Załącznik nr 3**

**do ogłoszenia o naborze na partnera do wspólnego przygotowania i realizacji projektu**

………………………………, dn. ……………………

………….…….…………….……………

…………….…..…………………………

…………….……………..………………

Nazwa podmiotu i adres

/pieczątka

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że podmiot, który/ą reprezentuję nie zalega z uiszczeniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość i data | Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu |
|  |  |