

OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
.....
(nazwa Oferenta)

z siedzibą:

(adres Oferenta)

z związku ze składaniem *oferty*/oferty wspólnej** realizacji zadania publicznego pod tytułem:

.....
w otwartym konkursie ofert, oświadczam, że:

1. realizując powyższe zadanie ww. Oferent *może odzyskać poniesiony koszt podatku VAT*/nie może odzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT**.

Jednocześnie, zobowiązuję(-my) się do zwrotu zrefundowanej w ramach zadania kwoty podatku VAT, jeżeli zaistnieją okoliczności umożliwiające odzyskanie tego podatku w jakiegokolwiek formie.

2. ww. Oferent *jest* / nie jest** zobowiązany do wpłat na rzecz Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

numer identyfikacji PFRON:,

podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON:,

zalega / nie zalega** z wpłatami na rzecz PFRON,

nie otrzymał środków PFRON na to samo zadanie z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, samorządu województwa i/lub powiatu, na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w tym również w ramach programów zatwierdzonych przez Radę Nadzorczą Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Warszawie.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpisy osób upoważnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Oferenta

* niepotrzebne skreślić