**Załącznik nr 2**

**Oświadczenia**

**składane na potrzeby konkursu ofert na realizację w 2019 roku   
zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia** **– przeciwdziałanie alkoholizmowi – zadanie wypoczynek**

Oświadczam, że:

1. w stosunku do ……………………………………….………………………………………………………………………………..  
   (wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) nie stwierdzono niezgodnego  
   z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
2. nie byłem(am) karany(a) za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz nie orzeczono wobec mnie zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi;
3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. (wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) jest jedynym posiadaczem rachunku nr ……………………………………………………………………………………………………………., na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
4. kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
5. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. (wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) jest podmiotem uprawnionym do składania oferty  
   w konkursie zgodnie z § 2 Ogłoszenia o konkursie tj. podmiotem, którego cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492 z późn. zm.), w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia  
   24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450  
   z późn. zm.).

…………….…….……….………………….

miejscowość i data

…………………………………………

*podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania podmiotu składającego wniosek*