Jastrzębie-Zdrój, **…….…….…………………………** r.

**Urząd Miasta Jastrzębie-Zdrój**

**Wydział Dialogu Społecznego**

**- Referat Organizacji Pozarządowych**

**OŚWIADCZENIE**

Reprezentując: **……………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………**

*(nazwa organizacji, siedziba, nr KRS, ewidencji)*

*oświadczamy, że:*

nasza organizacja **nie przyjmuje / przyjmuje\*** płatności w gotówce o wartości równej
lub przekraczającej 10.000 EURO, bez względu na to, czy płatność jest przeprowadzana jako pojedyncza operacja, czy kilka operacji, które wydają się ze sobą powiązane.

Ponadto zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania Wydziału Dialogu Społecznego – Referatu Organizacji Pozarządowych, gdy taka operacja lub działalność zaistnieje.

**……………………………………………………………………………………………………………**

*(podpis/podpisy osoby/osób upoważnionych do działania w imieniu organizacji w sprawach majątkowych)*

**\*niepotrzebne skreślić**