**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO OFERTY – OŚWIADCZENIA OFERENTA**

Oferent:

…………………………………… ……………………………………

pełna nazwa/firma, adres,
w zależności od podmiotu:
NIP, KRS

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji

(miejsce i data)

**Oświadczenia Oferenta**

Oświadczam, że:

1. w stosunku do …………………………………….………………………………(*wpisać nazwę oferenta*) nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych a ewentualne uzyskane dotacje zostały rozliczone rzetelnie i w przyznanej wysokości, w terminach określonych w zawartych umowach;
2. kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
3. …………………………(wpisać oferenta) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;

4. .………………………………………………………………………………….... *(wpisać nazwę oferenta*) jest podmiotem uprawnionym do składania oferty w konkursie zgodnie z pkt 3.2 *Szczegółowych warunków konkursu na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego*, 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 2024 r. poz. 1670, 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 2024 r. poz. 1491, z późn. zm.);

5. 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;

### Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia określonej w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 383) - ,,Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8". (Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań i dotyczy pkt. 1- 3 i 5).

 …………………………………………

*podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania oferenta*

Oświadczam, że wypełniłem/am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/am w celu ubiegania się o realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego.

 …………………………………………

 (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta)