



ДЕКЛАРАЦИЯ

1.	Подписаният	/трите имена на декларатора/												
	ЕГН:													
	Лична карта №:													
	Издадена на:													
	От МВР:													
Адрес по лична карта:														
2.	в качеството си на	/управител/председател/представител/друго/												
	Наименование на получателя/кандидата:													
	ЕИК/БУЛСТАТ													
	Седалище и адрес на управление:													
кандидат за финансиране от Фонд „Условия на труд“ с проект:														
..... (наименование на проектното предложение)														
ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:														
<i>Лечебното заведение, което представлявам не е получило цялостно или частично безвъзмездно финансиране за изпълнение на същите дейности от други източници на финансиране.</i>														
Известно ми е, че за попълване на Декларация с невярно съдържание нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.														

ДАТА:20_ г.

ДЕКЛАРАТОР:
/подпис и печат/