

Č E S T N É P R E H L Á S E N I E **o pravdivosti predkladaných údajov**

Poskytovateľ sociálnej služby:

Sídlo poskytovateľa sociálnej služby :

Miesto poskytovania sociálnej služby:

Druh sociálnej služby:

Forma sociálnej služby:

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť predkladaných údajov pri vyúčtovaní finančného príspevku z Prešovského samosprávneho kraja poskytnutého v zmysle zmluvy o poskytovaní finančného príspevku zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a § 51 Občianskeho zákonníka (ďalej len zmluva) za obdobie: _____

Vyhlásenie sa vzťahuje aj na správnosť všetkých údajov, ktoré sú uvedené v povinných prílohách k zmluve.

P r e h l a s u j e m, že som si vedomý/á/ právnych následkov za uvedenie nepravdivých údajov.

Dňa:

Štatutárny zástupca
/podpis + pečiatka/