

Załącznik nr 3

.....
(pieczęćka Oferenta)

.....
(miejscowość, data)

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania w dodatkowym otwartym konkursie ofert w ramach Programu „*Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym*”, na realizację Działania, Poddziałania B w ramach Modułu III WSPARCIE POZAINSTYTUCJONALNE – ROZWIĄZANIA MIESZKANIOWE

.....
.....
.....
(nazwa i adres siedziby Oferenta)

oświadcza, że **posiada tytuł prawny** do lokalu wymienionego w Załączniku nr 2 do Ogłoszenia o dodatkowym otwartym konkursie ofert w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „*Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym*”, w którym będą świadczone usługi wskazane w Module III Działanie, Poddziałanie B

.....
.....
..... ,
(pełna nazwa i adres formy wsparcia pozainstytucjonalnego)

który gwarantuje, że lokal będzie w pełnej dyspozycji Oferenta przez co najmniej 5 lat od dnia zakończenia realizacji działań, które będą określone w umowie o wsparcie realizacji zadania publicznego. W przypadku niedotrzymania ww. warunków Oferent zobowiązuje się do zwrotu dotacji.

.....
.....
.....

(Podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób
upoważnionych do reprezentowania Oferenta, z podaniem
funkcji pełnionej w Organizacji)