**6. sz. melléklet**

**NYILATKOZAT**

**Kedvezményezett pénzforgalmi számláiról**

Alulírott ………………………………………………………………. (a Kedvezményezett képviseletére jogosult személy neve) a ………………………………………………………………………………………………………………… (Kedvezményzett szervezet) képviseletében jelen nyilatkozat aláírásával elismerem és igazolom, hogy az alábbiakban felsorolt pénzforgalmi számlá(ko)n kívül az általam képviselt szervezet egyéb pénzforgalmi számlával nem rendelkezik.

|  |  |
| --- | --- |
| **Számlavezető hitelintézet megnevezése és pontos címe** | **Pénzforgalmi számla száma** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Az egyes pénzforgalmi számlákra vonatkozó, az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő (a továbbiakban: Támogatáskezelő) javára szóló – beszedési megbízás benyújtására – felhatalmazó nyilatkozatok érvényesítési sorrendjeként a pénzforgalmi számlák fenti felsorolás szerinti sorrendjét kérem figyelembe venni, a megítélt támogatást az első helyen feltüntetett pénzforgalmi számlára kérem utalni.

Jelen nyilatkozat aláírásával az általam képviselt szervezet nevében kötelezettséget vállalok arra, hogy amennyiben a fenti számlá(k) megszüntetésre kerülnek, illetve új számlát nyitunk, erről a tényről és annak adatairól a Támogatáskezelő haladéktalanul, de legkésőbb a létrehozástól/változástól számított 8 napon belül írásban tájékoztatom, továbbá az új számlára új, a Támogatáskezelő javára szóló beszedési megbízás benyújtására felhatalmazó levelet nyújtok be a számlavezető hitelintézet felé. A felhatalmazó levél egy eredeti – a hitelintézet által záradékolt – példányát a változásról szóló írásos tájékoztatóval egyidejűleg benyújtom a Támogatáskezelőnek.

Nyilatkozom, hogy jelen nyilatkozatban foglalt adatok, információk és tények teljes körűek, hitelesek és a valóságnak megfelelnek.

Kelt: …………………………., 2017. …………………………

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kedvezményezett cégszerű aláírása |