**NYILATKOZAT
a kérelem benyújtójának pénzforgalmi szolgáltatóiról
(Pályázati azonosító: )**

Alulírott, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Kedvezményezett képviselője) jelen nyilatkozat aláírásával elismerem és igazolom, hogy az alábbiakban meghatározott pénzforgalmi számlaszám (ok)-on kívül az általam képviselt szervezet egyéb bankszámlaszámmal nem rendelkezik.

|  |  |
| --- | --- |
| **Számlavezető pénzintézet megnevezése** | **Bankszámla száma** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Jelen nyilatkozat aláírásával az általam képviselt szervezet nevében kötelezettséget vállalok továbbá arra, hogy amennyiben a fenti számlát megszüntetjük, illetve új számlát nyitunk, erről a tényről és annak adatairól az Emberi Erőforrás Támogatáskezelőt (1054 Budapest, Alkotmány utca 25.) haladéktalanul, de legkésőbb a létrehozástól/változástól számított 8 napon belül írásban tájékoztatom, továbbá az új számlára új felhatalmazó levelet nyújtok be a hitelintézet felé.

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

Kelt:…………………………… , ………. év ……………… hó … nap

….………………………………………………

 (Szervezet cégszerű aláírása, bélyegzője)