*Kezelőszervezet tölti ki!*

**Iktatószám: …………………..………**

**Azonosító: …………………………..**

*Kezelőszervezet tölti ki!*

**Pályázati azonosító:**

**NTP-EFP-13-……...**

**NYILATKOZAT**

**(A pályázat kódja: NTP-EFP-13)**

**a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény szerinti összeférhetetlenség és érintettség fennállásáról**

|  |  |
| --- | --- |
| *A pályázó* |   |
| neve vagy elnevezése: |   |
| lakcíme vagy székhelye: |   |
| képviselőjének neve: |   |
| *Természetes személy* |
| születési helye, ideje: |   |
| *Gazdasági társaság* |
| cégjegyzékszáma: |   | adószáma: |   |
| *Egyéb szervezet* |
| nyilvántartásba vételi okirat száma: |   | nyilvántartásba vevő szerv megnevezése: |   |
| Kijelentem, hogy személyemmel, illetve a pályázóként megjelölt szervezettel szemben a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény |
| **a) 6. § (1) bekezdése szerinti összeférhetetlenség** |
| [] nem áll fenn |
| [] fennáll a(z)... pont alapján |
| **b) 8. § (1) bekezdése szerinti érintettség** |
| [] nem áll fenn |
| [] fennáll a(z)... pont alapján |
| Az összeférhetetlenség vagy az érintettség alapjául szolgáló körülmény leírása: ................................................................................................................................. |
| ................................................................................................................................. |
| ................................................................................................................................. |
| Kijelentem, hogy az összeférhetetlenség megszüntetésére az alábbiak szerint intézkedtem: |
| ................................................................................................................................. |
| ................................................................................................................................. |
| Kijelentem, hogy az érintettség közzétételét külön űrlap csatolásával kezdeményeztem. |
| Kelt:…………………………… , ………. év ……………… hó ……… nap  |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………Pályázó hivatalos képviselőaláírása és bélyegzője | ……………………………………………Kötelezettségvállaló hivatalos képviselőaláírása és bélyegzője |
| ……………………………………………Hivatalos képviselő nevenyomtatott betűvel | ……………………………………………Kötelezettségvállaló hivatalos képviselőnyomtatott betűvel |
| **Klebelsberg Intézményfenntartó Központ fenntartásába tartozó köznevelési intézmény esetén a Tankerületi vezető ellenjegyzése is szükséges!** |
| ……………………………………………Tankerületi vezetőaláírása és bélyegzője |  |
| ……………………………………………Tankerületi vezető nevenyomtatott betűvel |  |