

**DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE A BENEFICIARULUI
DE RAPORTARE CATRE GAL SABAR ILFOV SUD**

Subsemnatul (nume, prenume) _____,
posesor al CI/B.I. seria _____, nr _____,
CNP _____, eliberat de _____,
cu domiciliul in _____, nr _____, bl _____, ap _____, et _____,
sc _____, jud _____, in calitate de reprezentant legal al
_____, solicitant al unei finantarii
prin intermediul ASOCIAȚIEI GAL SABAR ILFOV SUD, Masura 6.2, pentru proiectul cu
titlul _____, ma
angajez ca:

- După ce proiectul depus de mine va fi selectat și voi semna Contractul de Finantare cu AFIR, voi raporta catre ASOCIAȚIA GAL SABAR ILFOV SUD toate platile care vor fi efectuate de AFIR catre mine, in calitate de beneficiar;
- Sa realizez aceasta raportare dupa primirea de la CRFIR a Notificarii beneficiarului cu privire la confirmarea platii in maximum 5 zile lucratoare de la efectuarea platii;
- Să raportez pe întreaga perioadă de valabilitate și monitorizare a contractului de finanțare, orice document sau informație în măsură să ajute la colectarea datelor referitoare la indicatorii de monitorizare aferenți proiectului.

Imi asum faptul ca in situatia in care se constata ca aceasta declaratie nu este conform cu realitatea, ca persoana semnatara, sunt pasibila de incalcarea prevederilor legislatiei privind falsul in declaratii.

DATA _____

SEMNATURA _____

STAMPILA, dupa caz