ASOCIAȚIA "GRUPUL DE ACȚIUNE LOCALĂ INIMA CÂMPIEI TRANSILVANE"
Sediu - Orașul Sarmasu, Str. Republicii Nr. 63, jud. Mureș, cod 547515
E-mail: inimacampieitransilvane@yahoo.com
Website: www.inimacampiei.ro

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul(a), ..., cu domiciliul în ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., județ/sector ....., posesor/posesoare al/a C.I. seria ..... nr. ....., eliberată de ..... la data de ....., având CNP ....., în calitate de **beneficiar** al sprijinului forfetar acordat în baza Deciziei nr. ..... din data de .....,

DECLAR PE PROPRIA RĂSPUNDERE că:

1. Voi începe implementarea **Planului de afaceri** aprobat, aferent proiectului meu, **în termen de cel mult 6 luni** de la data emiterii deciziei de acordare a sprijinului forfetar menționată mai sus.

2. Am luat la cunoștință că nerespectarea acestui termen poate conduce la retragerea sprijinului financiar și la aplicarea prevederilor contractuale și legale în vigoare.

3. Prezenta declarație este dată în vederea îndeplinirii condițiilor de eligibilitate și implementare a proiectului și are valoare juridică conform prevederilor art. 326 din Codul Penal privind falsul în declarații.

Data: ..... Nume , prenume

Localitatea: ..... Semnătură