……………………………………

(pieczęć firmowa oferenta)

**Departament Organizacji  
 Biuro Bezpieczeństwa Publicznego**

Urzędu Marszałkowskiego

Województwa Mazowieckiego w Warszawie

ul. Skoczylasa 4

03-469 Warszawa

**Informacje niezbędne do przygotowania umowy o realizację zadania publicznego   
w obszarze „Porządek i Bezpieczeństwo Publiczne”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Zleceniobiorcy** |  |
| **Adres do korespondencji**  (wypełnić w przypadku gdy jest inny  niż adres siedziby Zleceniobiorcy) |  |
| **Dane osób upoważnionych**  do składania oświadczeń woli zgodnie z opisanym w statucie sposobem reprezentacji | **1** .……………………………………………………………………  (Imię i nazwisko, numer PESEL, funkcja)    **2** ……………………………………………………………………  (Imię i nazwisko, numer PESEL, funkcja) |
| **Dane osoby do kontaktów roboczych** ze strony Zleceniobiorcy | Imię i nazwisko - ……………  telefon - …………..  adres poczty elektronicznej - ………….. |
| **Nr rachunku bankowego**  Zleceniobiorcy | ….. - ………… - ………… - ………… - ………… - ………… - ………… |
| **NIP** Zleceniobiorcy |  |
| **REGON** Zleceniobiorcy |  |

……………………………

data

………………………………………………… …………………………………………………..

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej) (pieczątka i podpis osoby upoważnionej)

**OŚWIADCZENIA**

*Oświadczam, że wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego / ewidencji /innego rejestru\* stanowiący załącznik do uproszczonej oferty realizacji zadania publicznego jest zgodny ze stanem prawnym i faktycznym*.

*Oświadczam, że Zleceniobiorca nie ma możliwości prawnej / ma możliwość\* odzyskania podatku od towarów i usług (VAT).*

……………………………

data

…………………………………………………..

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)

…………………………………………………

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)

***Uwaga: osoby uprawnione do podpisania oświadczenia, nieposiadające pieczątki imiennej, powinny podpisać się czytelnie, pełnym imieniem i nazwiskiem z zaznaczeniem pełnionych funkcji***

\* niepotrzebne skreślić