**DECLARAŢIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE A BENEFICIARULUI**

**DE RAPORTARE CĂTRE GAL**

Subsemnatul (nume, prenume)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor al CI/B.I. seria \_\_\_\_, nr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, strada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bl.\_\_\_\_\_\_, ap.\_\_\_\_\_, et.\_\_\_\_\_\_\_, sc.\_\_\_\_\_\_\_, jud.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , în calitate de reprezentant legal al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicitant al finanţării GAL Colinele Recaș pentru Măsura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, proiectul cu titlul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mă angajez ca:

* după ce proiectul depus de mine va fi selectat şi voi semna Contractul de Finanţare cu AFIR, voi raporta către Colinele Recaș toate plăţile care vor fi efectuate de AFIR către mine, în calitate de beneficiar;
* să realizez această raportare după primirea de la CRFIR a Notificării beneficiarului cu privire la confirmarea plăţii în maximum 5 zile lucrătoare de la efectuarea plăţii

Îmi asum faptul că în situaţia în care se constată că această declaraţie nu este conformă cu realitatea, ca persoană semnatară, sunt pasibilă de încălcarea prevederilor legislaţiei privind falsul în declaraţii.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEMNĂTURA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ŞTAMPILA, după caz