

WZÓR

(pełna nazwa stowarzyszenia zgodna
z właściwym rejestrem)

Szczecin,2017 r.

**Urząd Miasta Szczecin
Biuro ds. Organizacji Pozarządowych
Pl. Armii Krajowej 1
70-456 Szczecin**

OŚWIADCZENIE

W odpowiedzi na Państwa pismo o znaku BOP-S.1711.2.2017.MK z dnia 30 sierpnia 2017 roku, **oświadczamy**, iż nasze Stowarzyszenie nie przyjmuje/przyjmuje* płatności w gotówce o wartości równej lub przekraczającej 15.000 Euro, również w drodze więcej niż jednej operacji.

Ponadto zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania Biura ds. Organizacji Pozarządowych, gdy taka operacja zaistnieje.

Z poważaniem

.....

(podpis/podpisy osoby/osób upoważnionych do działania w imieniu organizacji w sprawach majątkowych)

**niepotrzebne skreślić*