Szczecin …………………….

**Urząd Miasta Szczecin
Wydział Kultury**
pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin
tel. +4891 42 45 651, +4891 422 46 12, fax +4891 42 45 650
wkioz@um.szczecin.pl - [www.szczecin.eu](http://www.szczecin.eu)

 **OŚWIADCZENIE WK**

1. Oświadczam(-my), że nasza organizacja pozarządowa\*/podmiot,
o którym (-ych) mowa art. 3 ust. 3\* ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zrealizuje zadanie publiczne opisane w złożonej przez nas ofercie w ramach prowadzonej przez nas działalności pożytku publicznego nieodpłatnej\*/odpłatnej\*.
2. W przypadku realizacji zadania publicznego w ramach działalności odpłatnej oświadczam(-my), że odpłatność będzie dotyczyła:
3. całości realizowanego zadania publicznego\*
4. następującej części realizowanego zadania publicznego\*

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam(-my), że w związku z realizacją zadania publicznego opisanego
w złożonej przez nas ofercie osiągniemy\*/nie osiągniemy\* zysk.
2. Oświadczam(-my), że w ramach realizowanego zadania publicznego będziemy\*/nie będziemy\* korzystać z prawa do odliczenia podatku
od towarów i usług (podatek VAT), naliczonego od towarów i usług, których zakup został pokryty z przyznanej dotacji.

......................................................................

Podpis(y) osoby(-ób) upoważnionej(-ych) do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*

(zgodnie z zapisami statutowymi)

\*niepotrzebne skreślić