

Č E S T N É P R E H L Á S E N I E **o pravdivosti predkladaných údajov**

Poskytovateľ sociálnej služby:

Sídlo poskytovateľa sociálnej služby :

Názov zariadenia sociálnych služieb, príp. soc. služby:

Druh a forma sociálnej služby:

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť predkladaných údajov pri vyúčtovaní finančného príspevku z Prešovského samosprávneho kraja poskytnutého v zmysle zmluvy o o uhradení ekonomicky oprávnených nákladov a zabezpečení poskytovania sociálnej služby uzavretej podľa ustanovenia § 81 písm. h) bod 2. a 3. Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov (ďalej len zmluva) za obdobie: _____

Vyhlásenie sa vzťahuje aj na správnosť všetkých údajov, ktoré sú uvedené v povinných prílohách k zmluve.

P r e h l a s u j e m, že som si vedomý/á/ právnych následkov za uvedenie nepravdivých údajov.

Dňa:

Štatutárny zástupca
/podpis + pečiatka/