ИЗЈАВА О НЕПОСТОЈАЊУ СУКОБА ИНТЕРЕСА КОРИСНИКА СРЕДСТАВА

Ја,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ доле потписани, као одговорно лице (име и презиме штампаним словима)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(навести назив удружења, задужбине или фондације)

овом изјавом, а у вези реализације одобреног програма

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(навести назив програма) да не постоји сукоб интереса, односно не постоји ситуација у којој је непристрасно извршење уговорних обавеза било ког лица везаног уговором угрожено због прилике да то лице својом одлуком или другим активостима учини себи или са њим повезаним лицима ( чланови породице: супружник или ванбрачни партнер, дете или родитељ), запосленом, члану удружења, а на штету јавног интереса и то у случају породичне повезаности, економских интереса или другог заједничког интереса са тим лицем.

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Потпис и печат одговорног лица

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_