**hitelesítő nyilatkozat a benyújtott pályázati adatlap és mellékletek tartalmának valódiságáról és teljeskörűségéről**

**Figyelem! Jelen nyilatkozatot a törvényes képviselő legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírásával (NetLock, e-Szignó) ellátva, vagy a törvényes képviselő papíralapú cégszerű aláírását követően szkennelve és** [**AVDH**](https://magyarorszag.hu/szuf_avdh_feltoltes) **(azonosításra visszavezetett dokumentum-hitelesítés) által hitelesíteni szükséges. Ezt követően kell a pályázathoz csatolni, és elektronikusan megküldeni.**

# A PÁLYÁZAT FONTOSABB ADATAI

|  |  |
| --- | --- |
| Pályázó szervezet/ Konzorcium vezető neve: |  |
| Pályázó szervezet/ Konzorcium vezető székhelye: |  |
| Pályázó szervezet/Konzorcium vezető hivatalos képviselőjének neve: |  |
| Ha konzorciumban nyújtják be a pályázatot, akkor a konzorciumban résztvevő további szervezet(ek) neve, székhelye és a szervezet(ek) képviselőjének a neve: |  |
| Ha együttműködő partnerrel rendelkezik a pályázati megvalósítás során, az együttműködő partner(ek) neve, székhelye és a szervezet(ek) képviselőjének a neve: |  |
| A pályázott program címe: |  |

1. KÖLTSÉGVETÉSI TERV

Kérjük, hogy jelen dokumentum - Hitelesítő nyilatkozat-, 2. oldalaként ide csatolja be a Költségvetési terv.xls táblázat “Fedlap”-ját pdf/JPEG formátumban.

# BENYÚJTOTT DOKUMENTUMOK

**Kérjük jelölje X-szel az alábbi táblázat megfelelő során a benyújtott dokumentumokat!**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dokumentum neve** | **Benyújtva (x)** |
| Pályázati adatlap (pdf) |  |
| Költségvetési terv (pdf) |  |
| Költségvetési terv (xls vagy xlsx) |  |
| A pályázó drogambulanciával vagy szenvedélybetegek számára alacsonyküszöbű ellátást nyújtó (drop in) szolgáltatóval kötött együttműködési megállapodás - kivéve, ha a pályázó saját tevékenység keretében maga is nyújt ilyen szolgáltatást |  |
| Egyéb szervezettel kötött együttműködési megállapodás (pdf) |  |
| Általános nyilatkozat a pályázó, illetve valamennyi konzorciumi tag részéről (pdf) |  |
| Teljeskörű Áfa nyilatkozat |  |
| A Knyt. 8. § (1) szerinti érintettség fennállása esetén e körülmény közzétételére vonatkozó kérelem (pdf) |  |
| Civil szervezet pályázó hatályos létesítő okirat másolata **vagy** a szervezet nyilatkozata arról, hogy a célcsoport számára jelenleg is nyújt megkereső szolgáltatásokat.  |  |

Alulírott, mint *a(z)* ***………………………………………………………………*** *(konzorcium pályázó szervezet/konzorcium vezető neve)* képviseletére jogosult személy, nyilatkozom:

A Fővárosi Szociális Közalapítvány által meghirdetett, **ALÁRTPRO 2024** azonosító számú pályázati felhívásra **az elektronikus módon benyújtott pályázati adatlap és a benyújtott mellékletek valós adatokat és információkat tartalmaznak, az elektronikusan benyújtott pályázat teljeskörű.**

Budapest, 2024.

…………………………..………….

         aláírás

PH.