

Załącznik A do Formularza zgłoszeniowego
do udziału w wizycie studyjnej projektu
„Lokalne inicjatywy na rzecz rozwoju regionalnego powiatu gorlickiego i nowosądeckiego”

Oświadczenie o pokryciu kosztów

Ja, niżej podpisany

zobowiązuję się do pokrycia:

- powstałych podczas Wizyty studyjnej na skutek mojego niewłaściwego działania ewentualnych szkód;
- kosztów uczestnictwa w Wizycie studyjnej poniesionych przez Organizatora w przypadku przedstawienia fałszywych lub niepełnych oświadczeń w Formularzu zgłoszeniowym, złamania zapisów Regulaminu, zaprzestania w okresie 6 miesięcy od daty zakończenia Wizyty studyjnej prowadzenia działalności na terenie powiatu gorlickiego lub nowosądeckiego lub zmiany zakresu prowadzonej działalności z rolniczej lub sadowniczej.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis