„I/1” melléklet

**Összeférhetetlenségi Nyilatkozat**

**„Cegléd Város építészeti értékeinek megóvása” című pályázathoz**

*(természetes személy esetén)*

1. Támogatást igénylő neve:

……………………………………………………………………………………

lakcíme:

……………………………………………………………………………………

születési helye, ideje:

……………………………………………………………………………………

anyja neve:

……………………………………………………………………………………

adóazonosító jele:

……………………………………………………………………………………

2. Pályázattal érintett ingatlan címe és helyrajzi száma:

……………………………………… ………………….

3. Kijelentem, hogy a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény alapján a **„Cegléd Város építészeti értékeinek megóvása” című pályázattal kapcsolatban** érintettség, összeférhetetlenség fennáll:

Igen / Nem[[1]](#footnote-1)

4. Amennyiben érintettség, összeférhetetlenség fennáll, annak alapjául szolgáló körülmények leírása: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Érintettség esetén nyilatkozom, hogy eleget teszek a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény rendelkezéseinek az érintettséggel kapcsolatban, illetve az összeférhetetlenség megszüntetése érdekében.

Kelt: ……………………….., 20……. év ……………. hó …………nap

…...………………………………………. …...…………………………………

Név (nyomtatott nagybetűvel) Aláírás

1. Megfelelő aláhúzandó [↑](#footnote-ref-1)