**N Y I L A T K O Z A T**

**a pályázati feltételek elfogadásáról**

Alulírott

Név:……………………………………… Születési hely, idő: ……………………….……………

Anyja neve: ……………………………… Személyi igazolvány száma: ……………………………

Lakcíme: ………………………………………… Pecsétszám: ……………………….…

a praxisjogukat értékesíteni kívánó háziorvosok pótlása, Budapest XVIII. kerületében a betöltetlen háziorvosi szolgálatok számának csökkenése, illetve a lakosság folyamatos háziorvosi ellátásának biztosítása érdekében benyújtott pályázathoz az alábbi nyilatkozatokat teszem:

**Kötelezettségvállaló nyilatkozatot teszek**

−arra vonatkozóan, hogy a betölteni kívánt háziorvosi körzetben 5 évi időtartamban önálló orvosi tevékenységet végzek, valamint arra, hogy

−a megítélt támogatási összeget a pályázat kiírásban meghatározott időn belül *a praxisjog vételárának (vételárhátralékának) kiegyenlítésére / a háziorvosi praxis működési költségeire* \* fordítom, és ennek tényét igazolom az Önkormányzat felé. (\*megfelelő aláhúzandó)

**Nyilatkozom**

− a pályázati feltételek elfogadásáról,

− hogy a Pályázati felhívás mellékletét képező adatkezelési tájékoztatót megismertem, az abban foglaltak elfogadom,

− hogy a pályázatban foglalt adatok, információk és dokumentumok teljeskörűek, valósak és hitelesek,

− hogy a Pályázat benyújtásának időpontjában nem rendelkezem az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény alapján szerzett praxisjoggal

− hogy az általam képviselt kedvezményezett nem áll jogerős végzéssel elrendelt végelszámolás, felszámolás alatt, ellene jogerős végzéssel elrendelt csődeljárás vagy egyéb, a megszüntetésére irányuló jogszabályban meghatározott eljárás nincs folyamatban,

− hogy az általam képviselt kedvezményezett megfelel az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 48/B. §-ában és 50. §-ában meghatározott követelményeknek, nem áll fenn harmadik személy irányában olyan kötelezettsége, amely a támogatás céljának megvalósulását meghiúsítja, valamint átlátható szervezetnek minősül,

− a támogatás tekintetében adólevonási joggal rendelkezem / nem rendelkezem \* (\*megfelelő aláhúzandó)

− hogy a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény 6. §-a szerinti összeférhetetlenség, valamint 8. § (1) bekezdés szerinti érintettség az általam képviselt kedvezményezett vonatkozásában nem áll fenn.

**Hozzájárulok**

−a pályázati anyagban foglalt személyes adataimnak a pályázati eljárással összefüggő kezeléséhez az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltaknak megfelelően,

− a teljes pályázati anyagomnak a pályázati eljárásban érintett szervek részére a bírálati eljárás céljából történő sokszorosításához, és továbbításához,

− ahhoz, hogy a pályázat megvalósulásának szabályszerűségét a Támogató és/vagy az általa megbízott szerv ellenőrizze,

− ahhoz, hogy a támogatás elnyerése esetén nevem és az elnyert támogatás összege, a felhasználás célja nyilvánosságra kerüljön.

Szándéknyilatkozatot teszek a támogatási és a finanszírozási szerződés megkötésére, vagy a foglalkoztatásra vonatkozó jogviszony létesítésére.

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

..................................................................

pályázó aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név: .................................................................. Név: .....................................................................

Személyi ig. szám: ............................................. Személyi ig. szám:...............................................

Cím: ................................................................... Cím: ....................................................................

Aláírás:………………………………………… Aláírás:………………………………………….