„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, 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. A megfelelő szöveg aláhúzandó! [↑](#footnote-ref-1)