

**ÖSSZEFÉRHETETLENSÉGI NYILATKOZAT**  
**a civil szervezetek támogatásának pályázatához**

Alulírott

a) a természetes személy:

..... (pályázó neve),  
..... (lakcíme),  
..... (születési ideje és helye)

b) a pályázó gazdasági társaság:

..... (cégneve),  
..... (székhelye),  
..... (cégjegyzékszám),  
..... (adószám),  
..... (képviselőjének neve)

c) a pályázó egyéb szervezet:

..... (neve),  
..... (székhelye),  
..... (képviselőjének neve),  
..... (nyilvántartásba vételi okiratának száma),  
..... (nyilvántartásba vevő szerv megnevezése)

jelen okirat aláírásával nyilatkozom, hogy a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. tv. szerinti érintettségem, összeférhetetlenségem

a.) nem áll fenn\*

b.) fennáll\* .....  
..... (körülmények leírása).

Nyilatkozom arról, hogy a fenti törvény rendelkezéseinek megfelelően eleget tettem érintettségemmel és az összeférhetetlenség megszüntetésével kapcsolatos kötelezettségeimnek.

Dátum: .....

.....  
aláírás

\* a megfelelő rész aláhúzendő