……………..…. *(miejscowość)*, dnia .....………… r.

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

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

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

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

*(nazwa, adres, telefon i e-mail organizacji)*

**STAROSTA MYŚLENICKI**

**Wydział Organizacyjny i Komunikacji Społecznej**

**ul. Mikołaja Reja 13**

**32-400 Myślenice**

**OŚWIADCZENIE**

Działając w imieniu......................................................................................................................

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

*(nazwa i siedziba organizacji)*

**Oświadczam/y, że:**

1. Organizacja posiada / nie posiada osobowość prawną,
2. Organizacja nie przyjmuje / przyjmuje\* lub nie dokonuje / dokonuje\* płatności w gotówce o wartości równej lub przekraczającej równowartość 10.000 EURO, bez względu na to czy płatność jest przeprowadzana jako pojedyncza operacja, czy kilka operacji, które wydają się ze sobą powiązane.
3. Organizacja nie prowadzi / prowadzi\* działalności/ć w zakresie gier losowych, przez którą rozumie się m.in. loterie fantowe, zakładów wzajemnych, gier w karty, gier na automatach w rozumieniu ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych.

Ponadto zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania Starosty Myślenickiego, gdy taka operacja zaistnieje.

………….….………………………………………….…………

*(podpis/podpisy osoby/osób upoważnionych*

*do działania w imieniu organizacji w sprawach majątkowych)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* niepotrzebne skreślić*