…………………………...…………………………...

(miejsce i data złożenia oświadczenia)

……………………………………….………………

pieczęć organizacji pozarządowej\*/

podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*

składającej oświadczenie

**Oświadczam (-my), że**:

w związku z ubieganiem się o dofinansowanie w otwartym konkursie ofert na realizację w formie wspierania zadań publicznych Województwa Wielkopolskiego w dziedzinie kultury fizycznej w roku 2025 (imprezy), stanowiącym załącznik do uchwały nr 1063/2024 Zarządu Województwa Wielkopolskiego z dnia 11 grudnia 2024 roku, na realizację zadania publicznego pn.:

*„Organizacja na terenie województwa wielkopolskiego imprez sportowych opartych na współzawodnictwie”*

zadanie publiczne pt.:

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

*(tytuł własny zadania (nadany przez oferenta))*

**nie będzie jednocześnie finansowane lub współfinansowane ze środków finansowych Samorządu Województwa Wielkopolskiego przekazanych na realizację zadań** wymienionych w poniższej tabeli:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | **Nazwa zadania** |
| 1 | Szkolenie sportowe dzieci i młodzieży uzdolnionej sportowo w klubach i związkach sportowych prowadzących działalność na terenie województwa wielkopolskiego w oparciu o ogólnopolski system sportu młodzieżowego. |
| 2 | Wielkopolskie Igrzyska Młodzieży Szkolnej. |
| 3 | Współzawodnictwo sportowe w środowisku wiejskim o zasięgu wojewódzkim. |
| 4 | Współzawodnictwo sportowe w środowisku akademickim o zasięgu wojewódzkim. |
| 5 | Grand Prix Wielkopolski w Półmaratonie. |
| 6 | Wielkopolskie Czwartki Lekkoatletyczne. |
| 7 | Grand Prix Wielkopolski w Pływaniu Długodystansowym. |
| 8 | WielkopolsCup – Turniej Piłki Nożnej Dziewcząt. |
| 9 | Organizacja zajęć sportowych oraz rywalizacji o charakterze sportowym o zasięgu wojewódzkim dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. |
| 10 | Organizacja szkolenia oraz rywalizacji sportowej o zasięgu wojewódzkim dla osób z niepełnosprawnością ruchową i/lub narządu wzroku, zaburzeniami głosu, mowy, słuchu. |

Jednocześnie, jestem (-śmy) świadomy (-mi), że w przypadku stwierdzenia umyślnego złożenia fałszywych oświadczeń, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu może zażądać zwrotu dotacji w całości lub w jej części.

………………………………….………………………

(podpisy oraz funkcje osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli

w imieniu organizacji pozarządowej\*/

podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*)

\* niepotrzebne skreślić

*Uwaga:*

*Osoby uprawnione do podpisania oświadczenia, niedysponujące pieczątkami imiennymi, winny podpisywać się czytelnie pełnym imieniem i nazwiskiem z zaznaczeniem pełnionych przez nie funkcji w organizacji pozarządowej\*/podmiocie\*/jednostce organizacyjnej.*