

### Declarație

Subsemnatul \_\_\_\_\_, posesor al BI/CI seria \_\_\_\_\_  
numărul \_\_\_\_\_, eliberat/ă de SPCLEP \_\_\_\_\_, CNP  
\_\_\_\_\_ în calitate de președinte al Asociației \_\_\_\_\_

Având în vedere Acordul de Parteneriat/Asociere nr. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
încheiat între municipiul Alba Iulia prin Direcția de Asistență Socială și Asociația  
\_\_\_\_\_ și/sau Hotărârea Consiliului Local al municipiului Alba Iulia nr. \_\_\_\_\_  
/\_\_\_\_\_ privind susținerea \_\_\_\_\_  
declar următoarele:

- Am asigurat cheltuielile de funcționare ale centrului/serviciului inclusiv contribuția proprie pentru luna \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ în valoare de \_\_\_\_\_ necesară funcționării optime a centrului/serviciului \_\_\_\_\_.
- Confirm că informațiile incluse în raportul de activitate și documentele anexate sunt corecte.
- Mă asigur că nu se desfășoară activități economice în scopul obținerii de profit din activitățile centrului/serviciului ;
- Mă asigur că nu se desfășoară alte activități economice în scopul obținerii de venituri din activitățile centrului/serviciului, în afara activităților pentru care a fost finanțat proiectul/centrul.

Data:

Semnătura:

Alba Iulia, 26 martie 2015

Președintele ședinței,  
Consilier  
Paul Voicu

Contrasemnează,  
Secretar  
Jeler Marcel