..................................,dnia …………………….

 **(miejscowość) (data)**

**OŚWIADCZENIE**

W imieniu organizacji pozarządowej .............………………………………………………………………………………………

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

 (nazwa)

z siedzibą w ………………………………………………………………………………………………………………..........................

(adres)

wpisanej do KRS lub innej ewidencji pod nr ……………………………………………………....................................

**oświadczamy, że przychody za ostatnich 12 miesięcy działalności**

nie przekroczyły 25 000,00 zł (słownie złotych: dwadzieścia pięć tysięcy 0/100)\*

lub

w przypadku podmiotów funkcjonujących krócej niż 12 miesięcy przychody za cały okres działalności nie przekroczyły 25 000,00 zł (słownie złotych: dwadzieścia pięć tysięcy 0/100)\*.

 ………………………………………………….

(podpisy osób zgodnie z reprezentacją, pieczęć organizacji)

\* niepotrzebne skreślić