***Anexa 11***

**DECLARATIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE A BENEFICIARULUI**

**DE RAPORTARE CATRE GAL**

Subsemnatul (nume, prenume)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor al CI/B.I. seria \_\_\_\_, nr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu domiciliul în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr \_\_\_\_\_, bl\_\_\_\_\_\_, ap\_\_\_\_\_, et\_\_\_\_\_\_\_, sc\_\_\_\_\_\_\_, jud , în calitate de reprezentant legal al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicitant al finanțării GAL CONFLUENȚE MOLDAVE , pentru Măsura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, proiectul cu titlul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mă angajez ca:

* după ce proiectul depus de mine va fi selectat și voi semna Contractul de Finanțare cu AFIR, voi raporta către GAL CONFLUENȚE MOLDAVE toate plățile care vor fi efectuate de AFIR către mine, în calitate de beneficiar;
* să realizez această raportare după primirea de la CRFIR a Notificării beneficiarului cu privire la confirmarea plății în maximum 5 zile lucrătoare de la efectuarea plății

Îmi asum faptul că în situația în care se constată că această declarație nu este conform cu realitatea, ca persoană semnatară, sunt pasibilă de încălcarea prevederilor legislației privind falsul în declarații.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEMNATURA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

STAMPILA, dupa caz