

.....  
(miejsowość i data)

.....  
.....  
.....  
.....  
(pełna nazwa stowarzyszenia lub fundacji  
zgodna z właściwym rejestrem,  
nr KRS, adres siedziby)

**Starostwo Powiatowe w Łodzi**  
**Wydział Edukacji i Spraw Społecznych**  
**ul. H. Sienkiewicza 3**  
**90-113 Łódź**

Oświadczamy, iż nasza Organizacja w okresie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. przyjmowała / nie przyjmowała\* i dokonywała / nie dokonywała \* płatności w gotówce o wartości równej lub przekraczającej równowartość 10.000 EURO (przez płatność należy rozumieć pojedynczą operację lub kilka operacji, które wydają się ze sobą powiązane).

Ponadto zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania Starostwa Powiatowego w Łodzi, gdy taka operacja lub działalność zaistnieje.

.....  
(podpis/podpisy osób upoważnionych do działania  
w imieniu organizacji w sprawach majątkowych)

\*niepotrzebne skreślić