

.....
(miejscowość 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 2024 r. do dnia 30 listopada 2024 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