

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės
sveikatos rėmimo specialiosios programos
priemonių administravimo ir finansavimo
tvarkos aprašo
4 priedas

(Pažymos forma)

PAŽYMA

20__ m. _____ d.

(organizacijos pavadinimas, teisinė forma, kodas)

Eil. nr.	Informacija apie organizaciją*	Taip	Ne
1	2	3	4
1.	Organizacija yra likviduojama, organizacijos veikla sustabdyta ar apribota		
2.	Organizacija turi neįvykdytų mokesčių ar socialinio draudimo įmokų mokėjimo įsipareigojimų pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus (pridėti Valstybinės mokesčių inspekcijos pažymą)		
3.	Tarp Vilniaus miesto savivaldybės administracijos ir organizacijos vyksta teisminiai ginčai dėl organizacijos padaryto ankstesnių priemonių įgyvendinimo sąlygų pažeidimo ar yra įsiteisėjęs teismo sprendimas, kad organizacija pažeidė kitą sutartį dėl paramos skyrimo iš Europos Sąjungos arba Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų		
4.	Organizacija pateikė praėjusiais metais vykdytos priemonės metinės veiklos ataskaitą, finansines ataskaitas ir išlaidas pagrindžiančių dokumentų kopijas		

* Pažymėti teisingą atsakymą. Pažymėjus 1–3 punktuose teigiamą atsakymą, detalizuoti aplinkybes.

Patvirtinu, kad pateikta informacija yra teisinga. Man žinoma, kad jeigu pažymoje pateikta informacija yra melaginga, vadovaujantis Aprašo 7 punktu, organizacijos pateiktai visuomenės sveikatos priemonės paraiškai finansavimas neskiriamas.

Organizacijos vadovas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

A. V.
