Załącznik nr 1 –OŚWIADCZENIE

do umowy Nr PS-XI.946………………………

*(dla podmiotów innych, niż jst)*

*Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu*

**OŚWIADCZENIE**

do zadania dotyczącego funkcjonowania nowych miejsc opieki w ramach

**Programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3**

**„Aktywny Maluch” 2022-2029**

|  |
| --- |
| **Dane podmiotu:** |
| Nazwa podmiotu |  |
| Osoba upoważniona do reprezentacji |  |
| Adres siedziby podmiotu |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Rodzaj prowadzonej działalności |  |
| Adres mailowy |  |
| Numer telefonu |  |
| Numer konta bankowego indywidualnego dla środków z dofinansowania na funkcjonowanie[[1]](#footnote-1) |  |

|  |
| --- |
| **Dane instytucji opieki:** |
| Nazwa instytucji opieki/ Imię i nazwisko opiekuna dziennego |  |
| Adres prowadzenia instytucji |  |
| Liczba utworzonych miejsc opieki |  |
| Data rozpoczęcia funkcjonowania/ Planowana data rozpoczęcia funkcjonowania |  |
| Numer identyfikacyjny wpisu do Rejestru Żłobków |  |
| Data wpisu utworzonych miejsc opieki do Rejestru Żłobków |  |
| Data złożenia ostatniego RKZ-2 |  |

|  |
| --- |
| **Dane umowy na tworzenie miejsc na podstawie której zawarta zostanie umowna na funkcjonowanie:** |
| Numer umowy na tworzenie |  |
| Data zawarcia umowy na tworzenie miejsc |  |

**Oświadczam, że:**

* zapoznałam/em się z zapisami Programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „Aktywny Maluch” 2022–2029 oraz ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. Zobowiązuje się do monitorowania zmian i stosowania się do ich zapisów;
* po dokonaniu wpisu do Rejestru Żłobków, będę dokonywał/a aktualizacji danych w systemie za pomocą wniosku RKZ-2. Zmiany będą dokonywane nie później niż w terminie określonym w art. 35 oraz 46a ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3;
* na podstawie § 1 ust. 12 Umowy zobowiązuje się do przestrzegania limitu, o którym mowa w pkt. 4.3.6. Programu;
* **prowadzona działalność gospodarcza jest:** mikroprzedsiębiorstwem/ małym przedsiębiorstwem/ średnim przedsiębiorstwem/ spółdzielnią/ przedsiębiorstwem społecznym[[2]](#footnote-2)\*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………… | ……………………………… | ……………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Pieczęć podmiotu* | *Podpis osoby upoważnionej* |

1. Należy załączyć potwierdzenie z banku na którym będzie widniał numer konta bakowego oraz właściciel. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* Proszę wybrać jedno. [↑](#footnote-ref-2)