



**Declarație pe proprie răspundere
furnizor de servicii sociale**

Furnizorul/ (denumirea furnizorului) _____ cu sediul în _____, Str. _____, județul _____, tel.: _____, Cod fiscal _____, cont _____, deschis la _____ reprezentat de (nume și prenume) _____, posesor al actului de identitate _____ seria ____ nr. _____, codul numeric personal _____, având funcția de _____, declar pe propria răspundere că:

Mă oblig să prezint, până pe data 31. 12. 2023 licența de funcționare/licența de funcționare provizorie, conform legislației în vigoare. În caz contrar îmi asum să restitui Direcției de Asistență Socială Târgu Mureș în termen de 5 zile lucrătoare sumele încasate necuvenit.

Cunoscând pedeapsa prevăzută de art. 326 din Codul penal pentru infracțiunea de fals în declarații, am verificat datele din prezenta declarație, care este completă și corectă.

Data:

Semnătura: