

*(pełna nazwa organizacji
zgodna z właściwym rejestrem)*

Płońsk, dnia r.

**Starostwo Powiatowe w Płońsku
Wydział Zdrowia, Oświaty, Kultury,
Sportu i Spraw Społecznych
ul. Płocka 39
09-100 Płońsk**

OŚWIADCZENIE

W związku z postanowieniami Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, **oświadczamy:**

1. nasza Organizacja nie przyjmuje/przyjmuje* płatności w gotówce o wartości równej lub przekraczającej 10.000 EURO, również w drodze więcej niż jednej operacji.

Ponadto zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania Starosty Płońskiego, gdy taka operacja lub działalność zaistnieje.

Z poważaniem

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

**niepotrzebne skreślić*