Azonosító: ………………………….

**NYILATKOZAT**

**Pénzügyi közreműködő szervezet igénybevételéről**

Alulírott ……………….……. *(név),* a ………………..…. *(szervezet neve)* képviselőjeként, az ……….…….azonosítószámú támogatás Kedvezményezettjeként nyilatkozom, hogy a folyósításához az alábbi pénzügyi közreműködő szervezetet kívánom igénybe venni:

A pénzügyi közreműködő szervezet megnevezése:

Szervezeti formája:

Székhelye:

Postacíme:

Nyilvántartási száma:

Adószáma:

Képviselőjének neve (a szervezeten belül betöltött tisztséggel együtt):

Pénzforgalmi szolgáltatója IBAN számla száma:

Pénzforgalmi szolgáltatója neve és címe:

Pénzforgalmi szolgáltatója SWIFT kódja:

Utalás devizaneme:

Kelt: ………………………., ……………………

...............................................

Kedvezményezett képviselőjének aláírása

(P. H.)