**NYILATKOZAT**

**Kedvezményezett fizetési számláiról**

Alulírott ………………………………………………………………. (*a Kedvezményezett képviseletére jogosult személy neve*) a **…………………………………………………………………………………………………………………** (*Kedvezményezett szervezet*) képviseletében jelen nyilatkozat aláírásával elismerem és igazolom, hogy az alábbiakban felsorolt fizetési számlá(ko)n kívül az általam képviselt szervezet egyéb fizetési számlával nem rendelkezik.

|  |  |
| --- | --- |
| **Számlavezető pénzforgalmi szolgáltató megnevezése és pontos címe** | **Fizetési számla száma** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Az egyes fizetési számlákra vonatkozó, a **Bethlen Gábor Alapkezelő Zrt.** (a továbbiakban: Támogató) javára szóló – beszedési megbízás benyújtására – felhatalmazó nyilatkozatok érvényesítési sorrendjeként a fizetési számlák fenti felsorolás szerinti sorrendjét kérem figyelembe venni, a megítélt támogatást az első helyen feltüntetett fizetési számlára kérem utalni.

Jelen nyilatkozat aláírásával az általam képviselt szervezet nevében kötelezettséget vállalok arra, hogy amennyiben a fenti fizetési számlá(k) megszüntetésre kerül(nek), illetve az általam képviselt szervezet új fizetési számlát nyit, a megszűnésről, illetve az új fizetési számla adatairól a Támogatót haladéktalanul, de legkésőbb a megszűnéstől/számlanyitástól számított 8 napon belül írásban tájékoztatom, továbbá az új fizetési számlára vonatkozó, a Támogató javára szóló beszedési megbízás benyújtására felhatalmazó nyilatkozatot nyújtok be a számlavezető pénzforgalmi szolgáltató felé. A felhatalmazó levél egy eredeti – a pénzforgalmi szolgáltató által záradékolt – példányát a változásról szóló írásos tájékoztatóval egyidejűleg benyújtom a Támogatónak.

Nyilatkozom, hogy jelen nyilatkozatban foglalt adatok, információk és tények teljes körűek, hitelesek és a valóságnak megfelelnek.

Kelt: …………………………..…… 2020. ………………….. „….”

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Kedvezményezett cégszerű aláírása (PH.)