**DECLARAȚIE RAPORTARE CĂTRE GAL-MVC**

Date de identificare a solicitantului

Denumirea solicitantului:………………………………………….

Statutul juridic:………………………………………………………….

Date personale (reprezentant legal)

Nume:……………………………………………………………………………………..…….

Prenume:……………...………………………………………………………………………

Funcția reprezentantului legal: …………………………...............................................

Adresa (sediul social) ...............................................................................,

cod poştal ..............Telefon ......................... Fax ........................

E-mail ...........................................................

Titlu proiect:…………………………………………………………………..

Solicitantul declară pe propria răspundere că se angajează să raporteze către Asociația Grup de Acţiune Locală "Micro-Regiunea Văilor Crișurilor Alb și Negru", toate achizițiile efectuate și avizate, respectiv plățile aferente proiectului selectat, ce vor fi efectuate de AFIR către beneficiar.

Raportarea se va realiza, după primirea de la CRFIR a Notificării beneficiarului cu privire la confirmarea avizării achizițiilor/plății, în maximum 5 zile lucrătoare de la data efectuării avizării/plății.

Reprezentant legal,

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

[Nume și prenume]

Funcția