



**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE A BENEFICIARULUI  
DE RAPORTARE CĂTRE GAL IASI SUD-VEST**

1. Subsemnatul \_\_\_\_\_, posesor al BI/CI, seria \_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, eliberata de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, cu domiciliul în \_\_\_\_\_, în calitate de Reprezentant legal al proiectului „\_\_\_\_\_”, solicitant al Măsurii \_\_\_\_\_, declar pe proprie răspundere că mă angajez să raporteze către Asociația Grupul de Acțiune Locală IASI SUD-VEST toate plățile aferente proiectului selectat, ce vor fi efectuate de APDRP, știind că raportarea se va realiza după primirea de la CRPDRP a Notificării beneficiarului cu privire la confirmarea plății, în maximum 5 zile lucrătoare de la data efectuării plății.

Data: \_\_\_\_\_

Reprezentant legal

Semnătura: \_\_\_\_\_



cooperare, dezvoltare, modernizare