В качеството на участник в **Програма за хуманитарно подпомагане на разселени лица от Украйна с предоставена временна закрила в Република България** за периода от 01.06.2022 г. до 31.08.2022 г. съгласно РМС 317 от 20.05.2022 г., наричана за краткост Програмата,

**Aз, г-н/г-жа** …………………...………………………………………………………..……………………………………….

*(трите имена на лицето, което разполага с квалифициран електронен подпис)*

**Управител/собственик на**

………………………………………………………………………………………………………………………, с ЕИК………………………………………………..и УИК………………………………………………………

*(посочват се юридическото лице и мястото за настаняване, със съответните ЕИК и УИК)*

*(в случаите, когато едно юридическо лице управлява/притежава повече от едно места за настаняване, участващи в Програмата, настоящата декларация се попълва отделно за всяко от тях)*

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Запознат/а съм съдържателно с Програмата за хуманитарно подпомагане на разселени лица от Украйна с предоставена временна закрила в Република България за периода от 01.06.2022 г. до 31.08.2022 г., въведена с РМС 317 от 20.05.2022 г.
2. В рамките на периода от 01.06.2022 г. до 30.06.2022 г. управляваното/притежаваното от мен място за настаняване участва в Програмата във формат на изхранване и с продължителност, както следва:
3. Нощувка със собствено изхранване (закуска, обяд и вечеря) за 15 лв. на човек на ден без ДДС

 **□**ДА*от дата……06.2022 до дата……06.2022 г.*

 **□**НЕ

1. Нощувка без собствено изхранване за 10 лв. на човек на ден без ДДС, без поръчване на допълнителна доставка на храна от Програмата

 **□**ДА*от дата……06.2022 до дата……06.2022 г.*

 **□**НЕ

1. Нощувка без собствено изхранване за 10 лв. на човек на ден без ДДС, с поръчване на допълнителна доставка на храна от Програмата

 **□**ДА*от дата……06.2022 до дата……06.2022 г.*

 **□**НЕ

1. Уведомен/а съм, че посочените данни в т. 2 ще бъдат сверявани с подаваните през м. юни 2022 г. към support@ukraine.gov.bg информация и заявки за храна и ще бъдат ползвани за възстановяване на направените от управляваното/притежаваното от мен място за настаняване разходи по Програмата, след верификация в края на отчетния период, съобразно условията на Програмата.
2. За невярно съдържание нося отговорност по законодателството на Република България.

Данни за контакт с управител/собственик на юридическото лице, извършващо дейност в обекта на
настаняване по смисъла на Програмата: Мобилен телефон: ……………………….……………………….. E-mail: ……………………………….……………………………………………………………………………..

**ДАТА: ПОДПИС:**

