

## DECLARAȚIA

## PE PROPRIA RĂSPUNDERE A APLICANTULUI

privind veridicitatea datelor și documentelor prezentate în cadrul apelului de propuneri

Prin prezenta, Grupul de Acțiune Locală (GAL) \_\_\_\_\_ (denumirea completă conform documentelor de înregistrare primite de la ASP, după caz), în persoana \_\_\_\_\_ în calitate de Președinte al GAL-ului, fiind conștient(ă) de toate consecințele care pot surveni și sub sancțiunea prevederilor legislației în vigoare a Republicii Moldova, inclusiv a Codului Penal pentru falsul în declarații și/sau acte,

DECLAR pe propria răspundere că toate informațiile prezentate în formularul de cerere și documentele anexate sunt înscrise corect și corespund realității, fapt care la necesitate poate fi demonstrat;

Sunt conștient(ă) că în cazul prezentării incorecte sau incomplete a informației în formularul de cerere GAL-ul poate fi descalificat și eliminat necondiționat din procesul examinării propunerilor.

DECLAR, că am fost informată, că: i) datele mele cu caracter personal vor fi prelucrate de Solidarity Fund PL în Moldova doar în scopul implementării Fondului de Parteneriate Internaționale LEADER; ii) prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară în vederea obligațiilor legale ce îmi revin Solidarity Fund PL în Moldova din cadrul implementării Fondului de Parteneriate Internaționale LEADER precum și în scopul intereselor și drepturilor ce îmi revin; iii) în scopul prelucrării exacte a datelor mele cu caracter personal am obligația de a aduce la cunoștință Solidarity Fund PL în Moldova orice modificare survenită

..... (semnătura)

..... (data)

L.Ș.