

HARMADIK FÉL (SZERVEZET) NYILATKOZATA

Amellyel a Harmadik Fél megfelelő biztosítékot nyújt a kedvezményezettnek arra, hogy képes a szerződésben foglalt tevékenységek végrehajtására. Alulírott, a Harmadik Fél hivatalos képviselőjére jogosult személy kijelentem, hogy az általam képviselt szervezet a pályázat végrehajtásából kizárható, amennyiben az alábbi állítások valamelyike nem teljesül:

- 1) a Harmadik Fél nem áll sem csődeljárás, felszámolás vagy bírósági felügyelet alatt, hitelezői megállapodást nem kötött, üzleti tevékenységeit fel nem függesztették, ilyen ügyekre vonatkozó eljárás nem folyik ellene, és nincs a nemzeti törvényekben vagy rendeletekben előírt hasonló eljárásból adódó ilyen helyzetben;
- 2) a Harmadik Fél nem áll szakmai tevékenységével kapcsolatosan elkövetett bűncselekmény miatt az Európai Unió tagállamának illetékes hatósága által hozott jogerős ítélet hatálya alatt;
- 3) Harmadik Fél szakmai tevékenysége során nem követett el a Bizottság, illetve az EBB és egyéb nemzetközi szervezetek által bizonyítottan megállapított súlyos kötelezettségszegést;
- 4) Harmadik Fél teljesíti a társadalombiztosítási járulékok és az adók fizetésével kapcsolatos kötelezettségeit összhangban annak az országnak a jogszabályi rendelkezéseivel, amelyben székhellyel rendelkezik, vagy Belgium rendelkezéseivel, illetve azon ország(ok) rendelkezéseivel összhangban, ahol az intézkedést végre kívánja hajtani;
- 5) A Harmadik Féllel szemben nem született jogerős ítélet csalás, korrupció, bűnszervezetben való részvétel, pénzmosás vagy bármely más, az Unió pénzügyi érdekeit sértő jogellenes tevékenység miatt;
- 6) Harmadik Félre nem került kiszabásra olyan közigazgatási bírság, amelyre a „Gyakorlati útmutató az EU külső fellépéseivel kapcsolatos szerződéses eljárásokhoz” (Prag) elnevezésű dokumentum 2.3.5 szekciója utal.

A Harmadik Fél hivatalos képviselőjére jogosult személynek igazolnia kell, hogy a fent említett helyzetek egyike sem áll fent kizáró okként, valamint a Harmadik Fél nevében aláírásával hitelesítenie kell a nyilatkozatot.

A szervezet teljes neve	
Székhelye	
E-mail címe	
Aláírássra jogosult képviselője	
Betöltött pozíciója	
Helyszín / Időpont	
Aláírás	