Zał. Nr 6

………………….….……….. ………..……………………….

*(stempel firmowy) (miejscowość i data)*

**Oświadczenie**

**dotyczące danych zawartych w Wykazie Dziennych Opiekunów**

W związku z przyznaniem dla:

……………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i siedziba działalności gospodarczej zgodna z CEIDG lub nazwa spółki i adres siedziby zgodny z KRS)*

dofinansowania w ramach modułu 4 *Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH+”* 2020 – *moduł 4* na zapewnienie funkcjonowania miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 w instytucji opieki:

…..……….…………………..…………………………………………………………………..

(*nazwa instytucji opieki i adres zgodny z wpisem do Wykazu Dziennych Opiekunów*)

**oświadczam**, że dane, o których mowa w art. 46 ust. 2 ustawy z dn. 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 \*), tj.:

nazwa lub imię i nazwisko oraz siedziba lub adres podmiotu zatrudniającego dziennego opiekuna lub osoby, o której mowa w art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy, oraz adres poczty elektronicznej i numer telefonu;

numer NIP i REGON podmiotu zatrudniającego dziennego opiekuna lub osoby, o której mowa w art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy;

imię i nazwisko dziennego opiekuna zatrudnionego przez dany podmiot;

miejsce sprawowania opieki przez dziennego opiekuna, przez które rozumie się nazwę wsi, miasta, dzielnicy i ulicy;

informacja o zawieszeniu działalności związanej z zatrudnianiem dziennego opiekuna;

liczba dzieci powierzonych opiece dziennego opiekuna;

czas sprawowania opieki przez dziennego opiekuna;

wysokość opłat u dziennego opiekuna,

dotyczące ww. instytucji opieki w Wykazie Dziennych Opiekunów są kompletne, poprawne   
i aktualne.

………………………………………………….

*(podpis i pieczęć Beneficjenta  
 lub osób uprawnionych do reprezentowania Beneficjenta)*

\*/zaznaczyć właściwe dane