…………………………………………………….

Imię i nazwisko/Nazwa

……………………………………………

Adres zamieszkania/siedziby

……………………………………………

Pesel/NIP

………………………………………..…..  
telefon, e-mail

**Zobowiązania wnioskodawcy**

Ja niżej podpisany/a reprezentujący/a\*……………………………………………… wnioskujący/a o przyznanie pomocy na operację

pt. „ ……………………...…………………………………………………..………………..”

(tytuł operacji)

w zakresie **………………………………………………………………………………………**

objętym Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020  
zobowiązuję się po zawarciu umowy z Zarządem Województwa Mazowieckiego do:

1. Zobowiązanie do zamieszczenia logo LGD Zapilicze, www: [www.zapilicze.pl](http://www.zapilicze.pl) w materiałach informująco- promocyjnych, na urządzeniach i przedmiotach nabytych w ramach realizowanego projektu
2. Zamieszczenie linku do strony [www.zapilicze.pl](http://www.zapilicze.pl) na stronie internetowej beneficjenta (jeśli funkcjonuje)
3. Zobowiązanie do zamieszczenia logo LGD oraz strony [www.zapilicze.pl](http://www.zapilicze.pl) na tablicy informacyjnej (jeśli wymagana).

………………….......... ………………………..

/miejscowość, data/ /podpis/

\*wypełniamy jeśli dotyczy, w pozostałych kratkach wstawiamy znak „X”

**- Wnioskodawca zobowiązuje się do wypełniania ankiet monitorujących realizację ww. operacji na potrzeby monitoringu i ewaluacji Lokalnej Grupy Działania Zapilicze.**