**AGJENCIA PËR MBSHTETJEN E SHOQËRISË CIVILE**

**DEKLARATA PËR FINANCIME TË TJERA NGA INSTITUCIONE SHTETËRORE**

**DEKLARUESI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(OJF/Emri i OJF)

Deklaroj se për projektin: (shëno emrin e projektit) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Përzgjidh njërin nga opsionet:

* **nuk kam përfituar financim të dyfishtë për zërat buxhetor të aktiviteteve ku kërkohet mbështetje financiare nga AMSHC.**
* **kam aplikuar për financimin e zërave të tjerë buxhetor (të ndryshëm nga aktivitetet ku kërkohet mbështetje nga AMSHC), por procesi i vlerësimit të projekt/programit është ende në proces**

Specifiko emrin e institucionit dhe thirrjes publike në të cilën projekti ka konkuruar ose do të konkurojë (përjashtuar zërat buxhetor të mbështetur nga AMSHC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SQARIM \*(nënkuptohen burime publike, sipas thirrjeve publike të organeve qeveritare, bashkive, institucioneve të tjera publike, apo fondeve tjera vendore në vitin aktual kalendarik **2025**)

Deklaroj se të gjitha informatat e përfshira në deklaratë janë të vërteta, të sakta dhe të plota.

**Vendi dhe data Emër Mbiemër Nënshkrimi OJF**

 **Përfaqësues Ligjor**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**