**ДЕКЛАРАЦИЯ**

от ……………………………………………………………………………………………………

*(имена на специализанта по документ за самоличност)*

с ЕГН/ЛНЧ ……………………………..,

*(или друг идентификационен номер на чужденеца)*

специализант по ……………………………………………………………………………………

*(наименование на специалността)*

в база за обучение ………………………………………………………………………………….

*(пълно наименование на базата за обучение)*

декларирам, че през:

[ ]  първото тримесечие на 202… г. [ ]  третото тримесечие на 202… г.

[ ]  второто тримесечие на 202… г. [ ]  четвъртото тримесечие на 202… г.

*(вярното се отбелязва)*

няма промяна в декларираните от мен данни и обстоятелства в заявлението за кандидатстване за предоставяне на финансов стимул по проект BG05SFPR002-1.014-0001 „Насърчаване на специализацията по специалности и в области с недостиг на специалисти“.

Известно ми е, че при деклариране на неверни данни дължа връщане на Министерството на здравеопазването на недобросъвестно получените средства за финансов стимул по проекта в пълен размер.

Дата: Подпис: …………………………………………

………………………………  *(подпис на специализанта)*