**Vzor 4 Postupu**

Ministerstvo vnútra SR/ Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity

Pribinova 2 812 72 Bratislava

miesto, dátum: ..........................

**Číslo zmluvy o spolupráci:** ........................................

**Vyhlásenie o začatí realizácie činnosti Terénneho asistenta COVID v rámci Národného projektu** **Podpora činností zameraných na riešenie nepriaznivých situácií súvisiacich s ochorením COVID-19 v obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít.“**

**ITMS kód: 312051ARB1**

Užívateľ.............................................................................. (názov a adresa) týmto vyhlasujem, že začínam výkon terénneho asistenta COVID v rámci **Národného projektu Podpora činností zameraných na riešenie nepriaznivých situácií súvisiacich s ochorením COVID-19 v obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít** **od**: .........................

S pozdravom

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a podpis

Funkcia (pečiatka)