Nazwa beneficjenta: ……………………………………………………………...………..

Nazwa zadania:……………………………….…………………………………………….

Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy: ………………………………………………………

OŚWIADCZENIE \*

Deklaruję udział w realizacji zadania w ramach programu MKiDN „Muzyczny ślad” jako wykonawca (solista, zespół)\*\* / autor, współautor tekstów / podmiot uprawniony autorsko do audiogramu/videogramu\*\*\*

………………………….... …………………………….

 Miejsce, data Podpis

\* – oświadczenia podpisane przez autorów/współautorów składają wyłącznie beneficjenci; każdy z autorów/współautorów dzieła wypełnię oświadczenie na osobnym druku.

\*\* – w przypadku zespołów oświadczenie składa osoba upoważniona do reprezentowania zespołu

\*\*\* – niepotrzebne skreślić