**คุณสมบัติพื้นฐานและลักษณะต้องห้ามผู้เสนอโครงการ**

1. ประวัติการรับทุนจาก สสส.

🖵 ไม่เคยได้รับทุน 🖵 เคยได้รับทุนแล้ว ........ ครั้ง โปรดระบุชื่อโครงการ และวันเดือนปี ที่เคยรับทุน..................................................................................................................................................................................

2. ท่านเข้าข่ายลักษณะต้องห้ามของ สสส. หรือไม่

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🖵 เข้าข่าย | 🖵ไม่เข้าข่าย | (1) เป็นผู้ทิ้งงานหรือถูกระบุชื่อเป็นผู้ที่รายงานบัญชีรับจ่ายไม่ถูกต้องตามประกาศ ป.ป.ช. |
| 🖵 เข้าข่าย | 🖵ไม่เข้าข่าย | (2) เคยทุจริตเงินทุนของ สสส. หรือใช้จ่ายเงินทุนของ สสส. ผิดวัตถุประสงค์ |
| 🖵 เข้าข่าย | 🖵ไม่เข้าข่าย | (3) เคยปฏิบัติผิดเงื่อนไขการรับทุนหรือปฏิบัติผิดสัญญาของ สสส. |
| 🖵 เข้าข่าย | 🖵ไม่เข้าข่าย | (4) เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมขัดแย้งต่อวัตถุประสงค์ของ สสส. |
| 🖵 เข้าข่าย | 🖵ไม่เข้าข่าย | (5) เป็นผู้รับทุนจากหน่วยงานที่มีกิจการขัดแย้งวัตถุประสงค์ของ สสส. |

**คำรับรองของผู้เสนอโครงการ**ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และขอยืนยันว่าจะเข้าร่วมกิจกรรมและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การสนับสนุนทุนตามที่ สสส. กำหนดทุกประการหากโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนทุนจาก สสส. และหากตรวจพบว่าข้อมูลที่อยู่ในแบบเสนอโครงการนี้เป็นเท็จ สสส. สงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน/หน่วยงานของท่านทุกโครงการ พร้อมนี้ขอยืนยันว่าข้าพเจ้า🞏 ไม่ได้ขอทุนซ้ำซ้อนจากแหล่งทุนอื่นๆ 🞏 ขอจากแหล่งทุนอื่นด้วย

**ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ**...............………………………………..……….ตำแหน่ง .....…………….……………..………………..….

**ลายมือชื่อ** ……….………………………...…………………………………วันที่……………………….…..……………...…........

**ชื่อหัวหน้าองค์กร/กลุ่ม**....................……..…………………………… ตำแหน่ง .……………….…..…………………………....…

**ลายมือชื่อ** ………………………………………………………………………วันที่ ……………………….…………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **หนังสือรับรองจากบุคคล** | | | | | | | | | | | |
|  | ข้าพเจ้าชื่อ | |  | | | ตำแหน่ง |  | | | | |
| สังกัด(ระบุชื่อหน่วยงาน/องค์กร) ............................................................................... บุคคล/กลุ่มบุคคล/หน่วยงานในพื้นที่และมีความน่าเชื่อถือ รวมถึงมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าวข้างต้นจริง มีคุณสมบัติเหมาะสมและมีความพร้อมที่จะดำเนินโครงการให้บรรลุผลสำเร็จ | | | | | | | | | | | |
|  | | ลงชื่อ | | |  | | | | ผู้รับรอง\* | |  |
|  | | | | ( ) | | | |  | |  | |

**\*ผู้รับรองต้องเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับ ได้แก่ นายก อปท. หรือ หัวหน้าองค์กรที่ท่านสังกัดอยู่ และต้องไม่เรียกร้อง หรือรับค่าตอบแทนใด ๆ จากผู้เสนอโครงการ**