



OŚWIADCZENIE

**o nieuczestniczeniu w innym projekcie dofinansowanym z EFS+
w ramach projektu „Siła wsparcia - kompleksowe usługi społeczne”,
nr FELU.08.05-IZ.00-0025/25**

.....
imię i nazwisko Kandydata/ki

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że obecnie:

☐ **NIE OTRZYMUJĘ**

☐ **OTRZYMUJĘ¹**

wsparcia/wsparcie w innym projekcie dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, a w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie „**Siła wsparcia - kompleksowe usługi społeczne**”, nr **FELU.08.05-IZ.00-0025/25** podczas udziału w tym projekcie, nie będę ubiegał się/ubiegała się o analogiczne wsparcie w innym projekcie dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie „**Siła wsparcia - kompleksowe usługi społeczne**”, nie mogę rozpocząć udziału w innym, analogicznym Projekcie współfinansowanym z środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.

dnia

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki

¹ Zaznaczyć właściwe