Załącznik 2 do Formularza Aplikacyjnego

„Zmień swoje życie”, nr FELU.08.01-IP.02-0035/23

**Oświadczenie osoby nieotrzymującą jednocześnie wsparcia**

**w więcej niż jednym projekcie**

Ja, niżej podpisany/a:

…………………………………………………………………………………………………

zamieszkały/a:

…………………………..………………………………………....…………………………

…………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że jestem osobą **nieotrzymującą jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie** dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+

Uprzedzony/ a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

………………………….. ……………………………..

 miejscowość i data czytelny podpis Kandydata/tki