
Złącznik nr 3 – do Regulaminu naboru i rekrutacji uczestników w projekcie pn. „Dzienny Dom Pomocy w Orli – Rozwój usług społecznych i zdrowotnych dla Seniora”.

OŚWIADCZENIE O JEDNOCZESNYM NIE KORZYSTANIU RÓWNOLEGLE Z TAKICH SAMYCH FORM WSPARCIA

Ja, niżej podpisana(y),

.....

(Imię i nazwisko składającego/ej oświadczenie)

Oświadczam, iż nie korzystam równoległe z innych form wsparcia w ramach Projektów realizowanych w osiach głównych.

.....

(data i podpis)