



Załącznik nr 4

do Regulaminu naboru i uczestnictwa w projekcie
pn. „Rozwój usług społecznych w Gminie Wiązownica”

OŚWIADCZENIE DOT. WSPARCIA TOŻSAMEGO

„ROZWÓJ USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE WIĄZOWNICA”

Imię i nazwisko:

Dokładny adres zamieszkania:

Oświadczam, że

Nie korzystam i nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 w okresie udziału w projekcie pt.: „ROZWÓJ USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE WIĄZOWNICA” realizowanego przez Gminę Wiązownica.

.....

miejsowość, data

.....

Podpis