

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE DOT. WSPARCIA TOŻSAMEGO
„Razem dla aktywności”**

Imię i nazwisko uczestnika projektu

oświadczam, że

nie korzystam i nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w okresie udziału w projekcie pt.: „Razem dla aktywności” realizowanego przez Gminę Moszczenica / Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy oraz Gminę Bobowa / Ośrodek Pomocy Społecznej w Bobowej

.....
(miejsowość, data)

.....
Podpis