Załącznik nr 2 do Regulaminu realizacji projektu
Razem dla zdrowia - program wsparcia zdrowia psychicznego mieszkańców Lubelszczyzny

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSPARCIA W INNYCH PROJEKTACH

Ja, niżej podpisany/a:

.....

oświadczam, że:

że na dzień złożenia niniejszego oświadczenia **nie otrzymuję wsparcia** w żadnym innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

Jednocześnie zobowiązuję się, że w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie „Razem dla zdrowia – program wsparcia zdrowia psychicznego mieszkańców Lubelszczyzny", **nie będę ubiegał/a się** o wsparcie w innym projekcie współfinansowanym z EFS+ w okresie trwania mojego uczestnictwa w niniejszym projekcie.

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

.....
Data i czytelny podpis kandydata/kandydatki