**OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU Z TEGO SAMEGO TYPU WSPARCIA**

**W INNYCH PROJEKTACH W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO**

**na potrzeby projektu
,,Złap się wolności od uzależnienia”**

**RPSW.09.02.03-26-0003/20**

Ja niżej podpisany/a .............................................................................................................................

(imię i nazwisko)

Oświadczam, iż nie jestem objęty/a wsparciem tego samego typu w ramach innych projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
 oraz nie będę starał/a się o przyznanie mi ww. wsparcia w czasie trwania mojego uczestnictwa
 w projekcie **,,Złap się wolności od uzależnienia” RPSW.09.02.03-26-0003/20**

……………………………….. ……………..………………….

 Miejscowość i data Czytelny podpis UP