

*Załącznik nr 1 do Umowy o udzieleniu wsparcia finansowego*

**Oświadczenie o niekorzystaniu przez uczestnika projektu równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej.**

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a .....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym seria nr ..... wydanym  
przez .....

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,

oświadczam, że w związku z przystąpieniem do projektu pn. „Szansa na własny biznes” nie korzystam równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej. Oświadczam, że otrzymane dofinansowanie stanowi/nie stanowi wkładu własnego w innych projektach.

.....  
(miejsce, data)

.....  
(czytelny podpis Uczestnika projektu)