Załącznik nr 12 do *Regulaminu przyznawania wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości*

**Oświadczenie o niekorzystaniu równolegle z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych   
z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe**

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

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a ............................................................................................................................................

(adres zamieszkania)

PESEL: ……………….…….., legitymujący/a się dowodem osobistym ................................................. wydanym przez …………………………………………………………………………………..………

**Oświadczam**

że nie korzystam równolegle z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w ramach projektu „Własna Firma Nowe Możliwości”. \*

....................................... ................................................

(miejscowość, data) (podpis Uczestnika Projektu)

\* Oświadczam, że zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych   
z prawdą (w przypadku wykrycia, np. podczas kontroli, faktu złożenia przez Uczestnika oświadczenia niezgodnego z prawdą i wiążącego się z tym obowiązku zwrotu środków, Beneficjent ma prawo dochodzić roszczeń od uczestnika w drodze powództwa cywilnego.)