Załącznik nr 8 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości

**Oświadczenia 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** (dotyczyosób niepełnosprawnych)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i numer projektu | Projekt „Bądź Aktywny! Dotacje i Kwalifikacje szansą na rynku pracy” nr RPSL.07.04.02-24-0B8H/20 |
| Imię i nazwisko Uczestnika Projektu |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania |  |

Ja niżej podpisany/a……………….………..........………………………….…………….......... (imię i nazwisko składającego oświadczenie) oświadczam, że nie korzystałem i nie będę korzystać 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.

…………………………………… …………………………………..

Miejscowość, data Podpis Uczestnika Projektu