



Załącznik nr 4
do „Regulaminu Uczestnictwa” w projekcie systemowym „Aktywna rodzina” w latach 2013r. - 2014r.

Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa
Fijewo 73,14-260 Lubawa, Tel/Fax.: 089/645-54-39, www.gopslubawa.pl, e-mail: ops@gopslubawa.pl

Fijewo, dnia.....

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) nie uczestniczę i nie uczestniczyłem/am w żadnym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, który zakłada tożsame formy wsparcia;
- 2) nie korzystałem(am) z tego samego typu form wsparcia w innych działaniach i Priorytetach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w tym realizowanych w ramach Działaniu 1.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, która są przewidziane w ramach realizowanego projektu systemowego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa pn. „Aktywna rodzina” w r.

.....
(podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

.....
(podpis opiekuna prawnego/rodzica- w przypadku uczestnika/uczestniczki niepełnoletniego/niepełnoletniej projektu)

