

Załącznik nr 5 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE DOT. WSPARCIA TOŻSAMEGO

„Centrum Rozwoju Seniora”

Imię i nazwisko:

Dokładny adres zamieszkania:

oświadczam, że

nie korzystam i nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 w okresie udziału w projekcie pt. „Centrum Rozwoju Seniora” realizowanego przez Gminę Słupno/ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Słupnie.

Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06.06.1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. 2019 poz. 1950) za składanie nieprawdziwych zeznań.

.....
Data i podpis

Projekt „Centrum Rozwoju Seniora” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa IX Wsparcie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Podziałanie 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych.