



Załącznik nr 2 do Regulaminu refundacji kosztów opieki na dzieckiem /osobą zależną

**Oświadczenie Uczestniczki projektu o niewystępowaniu podwójnego
finansowania kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą wymagającą wsparcia
w codziennym funkcjonowaniu**

Ja niżej podpisana:

(imię i nazwisko składającej oświadczenie)

Zamieszkała:

(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

Numer PESEL:

świadoma odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że ponosząc koszty opieki nad dzieckiem lub osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które wykazałam we Wniosku Uczestniczki projektu o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu nie korzystałam z analogicznego wsparcia (dofinansowania, refundacji, itp.) na poziomie krajowym (m.in. Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, Krajowy Plan Odbudowy lub inne środki publiczne).

.....

Data

.....

Czytelny podpis Uczestniczki projektu

