



OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU Z TOŻSZAMYCH FORM WSPARCIA W INNYCH PROJEKTACH

Ja, niżej podpisany/na (imię i nazwisko),
zamieszkały/a.....
PESEL oświadczam, iż nie korzystam jako Uczestnik/czka,
z toższamych form wsparcia jak w projekcie „Opieka bliżej ludzi” nr FELU.08.05-IZ.00-0061/25
w innych projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS w ramach
programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet VIII Zwiększanie
spójności społecznej, Działanie 8.5 Usługi społeczne

Poprzez tożsame formy wsparcia rozumie się następujące usługi i działania:

- 1) Szkolenia dla osób świadczących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania,
- 2) Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania,
- 3) Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania.

Jednocześnie, oświadczam, iż zostałem poinformowany/a, że udział choć w jednej
z wymienionych wyżej form w ramach innego projektu wsparcia dyskwalifikuje mnie z uczestnictwa
w projekcie” Opieka bliżej ludzi” nr FELU.08.05-IZ.00-0061/25.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Kandydata/tki