



**Załącznik nr 5 do Regulaminu naboru i uczestnictwa w projekcie
pt. „BĄDŹMY AKTYWNI”**

OŚWIADCZENIE DOT. WSPARCIA TOŻSAMEGO

w ramach projektu pt. „BĄDŹMY AKTYWNI”

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. „Bądźmy aktywni” realizowanego przez Gminę Klembów/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Klembowie w partnerstwie z Gminą Dąbrówka/Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Dąbrówce.

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis