

Załącznik nr 5 do Regulaminu

## OŚWIADCZENIE DOT. WSPARCIA TOŻSAMEGO

### „Kreatywnie i Skutecznie”

Imię i nazwisko: .....

Dokładny adres zamieszkania: .....

oświadczam, że

nie korzystam i nie będę korzystał/az tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, w okresie udziałów projekcie pt.: „Kreatywnie i Skutecznie” realizowanego przez **Gmina Skarżysko-Kamienna/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej** w Partnerstwie z **Powiat Skarżyski/ Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej**.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
Podpis