Załącznik nr 7 do Regulaminu

## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSPARCIA TOŻSAMEGO

Imię i nazwisko: …………………….…..……………………………..……….…………….

Oświadczam, że ja/moje dziecko nie korzystam/nie korzysta i nie będę korzystał/a/nie będzie korzystało z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 w okresie udziału w projekcie pn.: *„*Społeczni do Potęgi” umowa nr RPPM.06.02.02 -22-0004/20-00.

……………………………………… ………………………………………..

(miejscowość, data) podpis