**Oświadczenia o braku podwójnego finansowania tych samych wydatków**

Działając w imieniu ………………………………………………………… *(nazwa podmiotu)*, …………………. *(adres)* oświadczam/y, iż podmiot, który reprezentuję/my:

* nie korzystał lub nie skorzysta równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków PFRON, Funduszu Pracy oraz środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej;

Oświadczam/y, że jestem/jesteśmy świadomy/i odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

…………………………………………………………………………………………

data, pieczęć oraz podpis/y osób upoważnionych do reprezentacji