

## OŚWIADCZENIE do projektu

**pn. „Zwiększenie oferty wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń pomocniczych przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lubaczowie”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.**

Ja, niżej podpisany(a) .....  
(Imię i nazwisko)

zamieszkały(a).....  
(Adres)

### **oświadczam, że:**

- mieszkam na terenie powiatu lubaczowskiego

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Podpis uczestnika projektu)

- nie mam możliwości/uprawnień do 100% refundacji do zakupu sprzętu (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29.05.2017 r.)

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Podpis uczestnika projektu)

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Podpis uczestnika projektu)