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)

działający(a) jako przedstawiciel ustawowy (małoletniego)/opiekun prawny/pełnomocnik[1]

oświadczam, że ……..…….
(Imię i nazwisko)

zamieszkały(a)…….....,
(Adres)

w imieniu którego(-ej) występuje:

– mieszka na terenie powiatu lubaczowskiego

……. …….
(Miejscowość i data) (Podpis przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego/pełnomocnika)

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

……. …….
(Miejscowość i data) (Podpis przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego/pełnomocnika)

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

……. …….
(Miejscowość i data) (Podpis przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego/pełnomocnika)

[1] Właściwe podkreślić