***Załącznik nr 3 do Regulaminu udzielania wsparcia reintegracyjnego***

*………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………*

*(Nazwa, adres siedziby, NIP podmiotu)*

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczące braku podwójnego dofinansowania**

**w związku z udzieleniem wsparcia reintegracyjnego**

**Ja, niżej podpisany/a** /My niżej podpisani **…………………………………………………………………………………………………**

świadomy/a/i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271, 233 oraz 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, dotyczącego poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne, **oświadczam/oświadczamy że:**

1. Nie występuje i nie będzie występowało podwójne finansowanie ze wsparciem finansowym na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym.
2. Nie występuje i nie będzie występowało podwójne finansowanie ze wsparciem finansowym uzyskanym ze środków w ramach KPO lub FERS (o ile przedsiębiorstwo społeczne wnioskowało lub otrzymało takie wsparcie).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość, data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**czytelny podpis**

*(imię i nazwisko osoby uprawnionej do składania oświadczeń w imieniu odbiorcy wsparcia reintegracyjnego )*