ZAŁĄCZNIK nr 7 do dokumentu: Regulamin przyznawania środków

Imię i nazwisko: ………………………………

Adres ………………………..…………………….

PESEL………………………………………………

**Oświadczenie**

Oświadczam, że nie korzystam równolegle z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe.

……………..…………………………………………………………

data i podpis składającego oświadczenia