



Załącznik nr 9 do Regulaminu przyznawania środków finansowych

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU (DOTYCZY OZN) O NIE KORZYSTANIU
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**

do projektu „*POWER do biznesu*”

realizowanego w ramach Poddziałania 1.2.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko)

oświadczam, że w związku z rozpoczęciem prowadzenia działalności gospodarczej

.....

(pełna nazwa firmy, adres)

i przyznania wsparcia pomostowego nie będę równoległe korzystał z innych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe.

.....

(data i czytelny podpis Uczestnika/-czki projektu)