

**Załącznik nr 5 do Regulaminu**

**OŚWIADCZENIE DOT. WSPARCIA TOŻSAMEGO  
„RUSZAĆ PORA – KLUB SENIORA”**

Imię i nazwisko: .....

Dokładny adres zamieszkania: .....

oświadczam, że

nie korzystam i nie będę korzystał/a z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i Priorytetach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w okresie udziału w projekcie pt.: „Ruszać pora – Klub seniora” realizowanego przez .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
Podpis