



Załącznik nr 6c Oświadczenie o niekorzystaniu ze środków publicznych

.....
miejsowość, data

.....
Imię i nazwisko Przedsiębiorcy

Oświadczenia o niekorzystaniu równoległe z innych środków publicznych

Ja, niżej podpisany/-a,, prowadzący/-a działalność gospodarczą pod nazwą, z siedzibą oświadczam, że nie korzystam lub nie skorzystałem/-am równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej.

.....
podpis