



Załącznik nr 6 do wniosku o wsparcie finansowe_R2_R3_2019

Oświadczenie o nieotrzymaniu innej pomocy dotyczących tych samych kosztów kwalifikowalnych

Ja niżej podpisany,

| | |
|-----------------|--|
| Nazwisko i imię | |
| NR PESEL | |
| NR NIP | |

Oświadczam, że nie otrzymałem/am innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych lub tego samego projektu, na realizację którego jest udzielana pomoc de minimis w ramach projektu „Zostań przedsiębiorcą – dotacje na start 2”.

.....
Data i Czytelny podpis Uczestnika Projektu