



Projekt „Przedsiębiorczość szansą dla kobiet”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 4
do Wniosku o przyznanie
przedłużonego wsparcia pomostowego.

Oświadczenie
o nie korzystaniu równoległe z dwóch różnych źródeł na pokrycie wydatków
kwalifikowanych związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne
i rentowe ponoszonych w ramach przedłużonego wsparcia pomostowego¹

Ja niżej podpisana:.....

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

PESEL..... NIP.....

legitymująca się dowodem osobistym seria..... numer

wydanym przez

zamieszkała

(adres zamieszkania)

świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

o ś w i a d c z a m

że prowadząc działalność gospodarczą pod nazwą.....

(pełna nazwa firmy, adres siedziby firmy)

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej w dniu.....

pod numerem..... prowadzonej przez

REGON NIP

¹ dotyczy Uczestników Projektów/Mikroprzedsiębiorców , którzy są osobami niepełnosprawnymi

nie korzystam równoległe z dwóch różnych źródeł na pokrycie wydatków kwalifikowanych związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe ponoszonych w ramach przedłużonego wsparcia pomostowego tj.

1. Nie pokrywam wydatków związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe ze środków przyznanych w ramach wsparcia pomostowego ^x.
2. Rezygnuję z możliwości ubiegania się o ich refundację ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wydatków związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe ^x.

^x niepotrzebne skreślić

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika Projektu/Mikroprzedsiębiorcy)