



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

Załącznik NrB do Kwestionariusza zgłoszeniowego DZIECKA OPT

OŚWIADCZENIE

w ramach projektu „Poznajmy się – program integracyjny dla obywateli państw trzecich”
nr FEMA.08.04-IP.01-01AR/23

o nieotrzymywaniu jednocześnie wsparcia w innym projekcie, którego zakres pokrywa się
z **działaniami dla dzieci OPT niniejszego projektu.**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Poznajmy się – program integracyjny dla obywateli państw trzecich” nr FEMA.08.04-IP.01-01AR/23 przez moje dziecko:

Imię i Nazwisko dziecka
oświadczam, że:

1. jestem świadomy/-a, że działania oferowane w ramach projektu nie mogą być jednocześnie finansowane z innych środków publicznych. Oznacza to, że zakres wsparcia w projekcie w zakresie integracji społeczno-gospodarczej obywateli państw trzecich dla osób lub rodzin nie może powielać działań, które dana osoba lub rodzina otrzymuje w ramach działań wdrażanych w szczególności z Funduszu Azylu, Migracji i Integracji czy innych środków publicznych (np. FERS).
2. moje dziecko **uczestniczy i otrzymuje / nie uczestniczy i nie otrzymuje*** jednocześnie wsparcia w innym projekcie, którego zakres pokrywa się z działaniami dla dzieci OPT niniejszego projektu.
3. **potwierdzam/ nie potwierdzam*** spełnianie ww. warunków i **brak uczestnictwa / uczestnictwo*** przez moje dziecko w innym projekcie, którego zakres pokrywa się z działaniami przewidzianymi dla dzieci OPT niniejszego projektu tj. „Poznajmy się – program integracyjny dla obywateli państw trzecich” w zakresie integracji społeczno-gospodarczej obywateli państw trzecich dla osób lub rodzin.
4. Zobowiązuje się jednocześnie, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. „Poznajmy się – program integracyjny dla obywateli państw trzecich” moje dziecko **nie będzie uczestniczyć w innych projektach w ww. zakresie.**

***niepotrzebne skreślić**

Zostałem/-am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą¹. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że złożone przeze mnie oświadczenia zostaną zweryfikowane przez Projektodawcę.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka

¹ Poucza się, że osoba składająca oświadczenie winna podać wszystkie informacje zgodnie ze stanem faktycznym istniejącym w dniu jego składania. Podanie informacji niezgodnych z prawdą rodzic będzie po stronie składającego nieprawdziwe informacje odpowiedzialność cywilną względem poszkodowanego.

„Poznajmy się – program integracyjny dla obywateli państw trzecich”