*Załącznik nr 5 do Regulaminu projektu*

…………………………………………..…

Imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki

……………………………………………..

……………………………………………..

Adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE**

**O KORZYSTANIU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO**

 **POMOC ŻYWNOŚCIOWA 2014 - 2020**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ***korzystam*** z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Ponadto oświadczam, iż zakres uzyskanego wsparcia, nie powiela działań, które otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.

……………………………………… …………................................................

Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki