**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU "BĄDŹ AKTYWNY! REHABILITACJA DLA OSÓB Z CHOROBAMI PRZEWLEKŁYMI UKŁADU KOSTNO- STAWOWEGO I MIĘŚNIOWEGO" O POTWIERDZENIU SPEŁNIENIA KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI**

W związku z przystąpieniem do Projektu pod nazwą "Bądź aktywny! Rehabilitacja dla osób z chorobami przewlekłymi układu kostno- stawowego i mięśniowego" oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym do projektu przedłożonym na etapie rekrutacji do projektu, w tym m.in. złożone oświadczenia i załączone zaświadczenia (jeśli dotyczą) są aktualne na moment rozpoczęcia udziału w projekcie.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie wskazane w Regulaminie projektu "Bądź aktywny! Rehabilitacja dla osób z chorobami przewlekłymi układu kostno- stawowego i mięśniowego”**.**

Oświadczam, że na etapie rekrutacji do projektu nie korzystam oraz że nie będę korzystać w trakcie uczestnictwa w w/w projekcie ze wsparcia w ramach usług zdrowotnych w innych projektach dofinansowanych z funduszy unijnych.

* Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………….…………………… | ……………………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS  UCZESTNIKA PROJEKTU\*\** |

\*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu).

\*\*W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.