**O Ś W I A D C Z E N I E**

(dotyczy projektów z obszaru B programu)

Nazwa projektu\*:

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

Nazwa obiektu, w którym projektowana jest likwidacja barier oraz nazwa jednostki/podmiotu prowadzącego obiekt:

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

Dokładna lokalizacja obiektu (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat):

...........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

Oświadczamy, że powyższy projekt wykonywany będzie w **środowiskowym domu samopomocy,** o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586, z późn. zm.).

............................................... ................................................................................

( data ) (podpisy osób upoważnionych do reprezentacji projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych)

\* - należy wypełnić dla każdego projektu oddzielnie