………………………………………..…… ………………………..

 (nazwa wnioskodawcy) (miejsce i data)

## Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące opieki całodobowej

## W związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 na realizację projektu

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

 (tytuł projektu)

**oświadczam, iż**

**ww. projekt nie dotyczy opieki całodobowej w tym opieki nad pacjentem z zaburzeniami i chorobami psychicznymi i/lub opieki paliatywnej bądź hospicyjnej i/lub świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej.**

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

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

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)