Załącznik nr Z-24

……
miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

……
(nazwa firmy Beneficjenta Pomocy)

……
(adres siedziby firmy Beneficjenta Pomocy)

……
(nr NIP)

Oświadczam, że w ramach umowy o udzielenie dotacji nr …… z dnia ……., w ramach projektu: …… finansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskiego 2020, **zakupy wykazane w zestawieniu towarów i/lub usług** zakupionych w ramach wsparcia dotacji, **nie zostały dokonane od najbliższych członków rodziny[1].**

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

……
podpis

[1] Za najbliższych członków rodziny uważa się osoby, które łączy z uczestnikiem projektu **związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa** (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub oraz związek z tytułu **przysposobienia, opieki lub kurateli**.