**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU – ,,ASYSTENTURA OSÓB STARSZYCH – SUBREGION WAŁBRZYSKI 2025-2026’’**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ,,Asystentura osób starszych – subregion wałbrzyski 2025-2026’’ oświadczam, że nie jestem objęta/ty asystenturą osób starszych finansowaną ze środków publicznych (m.in. środki unijne, krajowe).

……………………………….. …………………………….
 data, miejscowość podpis Uczestnika