………..………………………… Kielce …………2024 r.

/Pieczęć organizacji /

**OŚWIADCZENIE**

*………………………………………………………………………………………………… .. /Nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny/*

oświadcza brak współfinansowania ………………………………………………………………………………………………......

/ zakres oraz nazwa zadania/

określonego w ofercie ze środków budżetu Samorządu Województwa Świętokrzyskiego z innego tytułu.

………………………………..…………………………

/Pieczęć i podpis osoby upoważnionej/

**………………………………..…………………**

/Pieczęć i podpis osoby upoważnionej/