Formularz oświadczenia nr 5  
do wspólnego przygotowania i realizacji **projektu przewidującego wdrożenie programu polityki**

**pn. „***Ogólnopolski program profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa”.*

**Oświadczenie**

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

nazwa organizacji miejscowość, data

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

adres

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

telefon

Niniejszym oświadczam, że ......................................................................... (nazwa organizacji) reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania oraz nie została rozwiązana z tym podmiotem w trybie natychmiastowym umowa o dofinansowanie projektu finansowanego ze środków EFS.

Podpis partnera

(zgodny z wpisem do KRS)