



Fundacja VICTOR  
Babianka 56, 21-200 Parczew  
KRS: 0000867241  
NIP: 5391515448, REGON: 387393270  
www.fundacjavictor.pl email: fundacjavictor@gmail.com

Załącznik Nr 4  
do Regulaminu projektu  
„W drodze do samodzielności”

.....  
imię i nazwisko Beneficjenta Ostatecznego

.....  
miejsowość, data

### OŚWIADCZENIE Beneficjenta Ostatecznego

o udziale w innych projektach finansowanych ze środków publicznych

Niniejszym oświadczam, iż Beneficjent Ostateczny .....  
projektu „W drodze do samodzielności” realizowanego przez Fundację VICTOR z siedzibą  
Babianka 56, 21-200 Parczew, jednocześnie bierze udział w projekcie (nazwa projektu)  
.....,  
realizowanego przez .....,  
który współfinansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych.

Nazwa wsparcia (rodzaj terapii) .....

Cel realizacji wsparcia (terapii) .....

Okres realizacji wsparcia (terapii) .....

Przyjmuję do wiadomości, iż udział Beneficjenta Ostatecznego w kilku równocześnie  
realizowanych projektach, w których cel terapii jest taki sam jak w terapii prowadzonej przez  
Fundację VICTOR może skutkować koniecznością pokrycia kosztów tej terapii przez  
Beneficjenta Ostatecznego.

Niniejszym, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Fundacji VICTOR  
o przystąpieniu do udziału w innych projektach realizowanych ze środków Państwowego  
Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że zostałem/am pouczone/a  
o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
*Podpis Beneficjenta Ostatecznego/  
opiekuna prawnego BO*