Załącznik nr 5

…………………, dnia………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 15/POKL.01.03.06-00-074/09/2014 z dnia 15.09.2014 r.  
w ramach projektu systemowego pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ŁĄCZNEGO**

**ZAANGAŻOWANIA ZAWODOWEGO**

Ja niżej podpisany/a .................................................................................................. oświadczam, iż moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza 240 godzin miesięcznie.

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu/  działanie finansowane z innych źródeł | Liczba godzin pracy poświęconych na realizację w miesiącu |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Zakres zadań wynikający z mojego zaangażowania zawodowego, w tym   
w ramach projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich   
i małomiasteczkowych” (nr umowy UDA-POKL.01.03.06-00-074/13-00) umożliwia prawidłowe i efektywne wykonywanie powierzonych mi zadań oraz łączna liczba godzin mojego zaangażowania zawodowego nie przekroczy 240 godzin / 1 miesiąc \*.

\*W przypadku jakiejkolwiek zmiany zobowiązuję się poinformować Lidera.

............................................... ..............................................................  
Miejscowość, dataPieczęć i podpis osoby upoważnionej