

.....
(miejsce i data)

.....
(Nazwa i adres Beneficjenta składającego oświadczenie)

OŚWIADCZENIE O SPOSOBIE ROZLICZANIA PROJEKTU PARTNERSKIEGO

W związku z przyznaniem.....
.....

(nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny)

dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, na realizację projektu.....
.....

(nazwa i numer projektu)

Beneficjent oświadcza, że planuje rozliczać ww. projekt w SL2014 poprzez składanie zbiorczych wniosków o płatność/wniosków o płatność częściowych*.

.....
(podpis i pieczęć)

* Niepotrzebne skreślić