………………………………………………………

(pieczęć Partnera KSOW realizującego działanie

 ………………………

 (Miejscowość, data)

 Oświadczenie o konkurencyjności

W związku z realizacją umowy Znak:……zawartej pomiędzy Samorządem Województwa

Lubelskiego a Partnerem…………………………………………………………………………

 (Pełna nazwa Partnera KSOW)

Oświadczam/y, że podczas realizacji operacji pt……………………………………………………

 (Nazwa realizowanej operacji)

Podczas wyboru wykonawcy zastosowano zasadę konkurencyjności i racjonalności

wydatków .

 ………………………………………………………..

 (data i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Partnera KSOW)