Załącznik nr 2 - Oświadczenie o współpracy w ramach partnerstwa

**OŚWIADCZENIE O WSPÓŁPRACY W RAMACH PARTNERSTWA**

**W ZAKRESIE WSPÓLNEJ REALIZACJI PROJEKTU**

**FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO PLUS**

**W RAMACH PROGRAMU REGIONALNEGO FUNDUSZE EUROPEJSKIE
DLA KUJAW I POMORZA 2021-2027**

**Działanie: FEKP.08.24 Usługi społeczne i zdrowotne,**

**schemat: Rozwój usług opiekuńczych w ośrodkach wsparcia dziennego**

**Nr naboru: FEKP.08.24-IZ.00-059/23**

Ja niżej podpisany/na, reprezentujący/ca

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa podmiotu)

oświadczam, że:

1. Po dokonaniu wyboru na partnera do wspólnej realizacji projektu deklaruję współpracę
z Beneficjentem

 – Gminą Miasta Toruń przy przygotowaniu projektu oraz jego rozliczaniu;

1. Dysponuję odpowiednim potencjałem osobowym, technicznym, lokalowym zdolnym do realizacji działań w ramach projektu;
2. Zespół projektowy będzie dyspozycyjny przez pełen okres realizacji projektu, a w przypadku konieczności prowadzenia działań związanych z rozliczeniem projektu – również po okresie jego realizacji, do zakończenia ww. działań.

Jednocześnie oświadczam, że deklarowany realizator projektu to:

………………………………………………………………………

/nazwa realizatora

………………………………………………………………………

/forma prawna realizatora

………………………………………………………………………

/adres siedziby realizatora

………………………………………………………………………

/podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

………………………………………………………………………

/pieczęć podmiotu

………………………………………………………………………

/miejscowość, data