***ZAŁĄCZNIK 3B***

**OŚWIADCZENIE****O ZGODZIE NA ZACIĄGNIĘCIE PRZEZ WSPÓŁMAŁŻONKA OSOBY FIZYCZNEJ ZOBOWIĄZAŃ WYNIKAJĄCYCH Z OTRZYMANIA WSPARCIA FINANSOWEGO**

*(****WYPEŁNIANE PRZEZ WSPÓŁMAŁŻONKA UCZESTNIKA/CZKI***)

|  |  |
| --- | --- |
| Ja niżej podpisana/y *(imię i nazwisko współmałżonka/i Uczestnika/czki projektu)* |  |
| Zamieszkała/y *(adres zamieszkania)* |  |
| Legitymująca/y się dowodem osobistym *(seria, numer)* |  |
| Wydanym przez  |  |

Oświadczam, iż pozostaję w związku małżeńskim z Uczestnikiem/czką projektu:

*(wpisać imię i nazwisko Uczestnika/czki projektu)*

**w którym panuje ustrój rozdzielności majątkowej.**

…………………………………………………………..

(Data i czytelny podpis współmałżonka/i Uczestnika/czki projektu)