**Załącznik nr 15**

…………………………………... ……………….………………………

*Nazwa Wnioskodawcy Miejscowość, data*

**OŚWIADCZENIE**

**Spółki komunalnej/podmiotu zewnętrznego o finansowaniu części rekompensaty ze środków Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego   
2021-2027**

W imieniu …………....*(nazwa Wnioskodawcy)*………………… oświadczam, że zgodnie   
z ustaleniami z ……………….…*(nazwa właściwej gminy)*……….……………….…, część należnej ……….….*(nazwa Wnioskodawcy)*…………..… rekompensaty zostanie sfinansowana bezpośrednio ze środków FEŚ 2021-2027, a nie ze środków ………..….*(nazwa właściwej gminy)*………….… .

|  |
| --- |
| …………………………………………………….…… |
| *Imię i nazwisko oraz podpis*  *osoby upoważnionej do złożenia*  *oświadczeń w imieniu Wnioskodawcy/Beneficjenta*  *(podpisano elektronicznie)* |