



## DECLARAȚIE PRIVIND EVITAREA DUBLEI FINANȚĂRI

Subsemnatul/subsemnata....., cu domiciliul stabil în localitatea ....., str. .... nr..... bl. .... sc ..... ap ..... județ ....., având actul de identitate cu seria ..... nr. .... eliberat de ..... la data de ....., cod numeric personal (CNP).....telefon ....., e-mail ....., **declar pe proprie răspundere că nu am beneficiat de nici o altă finanțare din fonduri publice naționale sau comunitare în calitate de participant, pentru niciunul din programele de formare profesională:**

- Bucatar;
- Competente informatice;
- Competente antreprenoriale;
- Responsabil mediu;
- Contabil;
- Lucrator in comert;
- Competente digitale de utilizare a tehnologiei informatiei ca instrument de invatare si cunoastere.

**NOTA: Nu aveti posibilitatea de a participa la cursurile nebifate, care vor fi furnizate in cadrul proiectului.**

Am luat la cunoștință că declarația în fals a subsemnatului(ei) atrage după sine următoarele consecințe:

- excluderea din activitățile de care am beneficiat prin intermediul proiectului până la momentul descoperirii falsului;
- acordarea de despăgubiri financiare către Camera de Comerț, Industrie și Agricultură Arad sau SC Grant Consulting SRL constând în contravaloarea serviciilor de care am beneficiat gratuit până în momentul descoperirii falsului.

**Data:** .....

**Semnătura:** .....

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014 – 2020

Cod SMIS: 136252

Axa prioritară 6: Educație și Competențe

Proiect: Dezvoltarea nivelului de competențe profesionale și măsuri inovative pentru 654 angajați din regiunile V și NV