………………………………………………

*Nazwa lub pieczęć Beneficjenta/Partnera*

*Nr projektu: RPDS.09.03.00-02-0002/21*

*Tytuł projektu: „Ograniczanie negatywnych skutków choroby zakaźnej COVID-19 wywołanej wirusem SARS-CoV-2 poprzez wsparcie podmiotów leczniczych w przeciwdziałaniu rozprzestrzeniania się wirusa SARSCoV-2”*

**OŚWIADCZENIE O WYODRĘBNIONEJ EWIDENCJI WYDATKÓW PROJEKTU**

Oświadczam, że zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie Projektu RPDS.09.03.00-02-0002/21-00 oraz Umowy Partnerskiej z dnia 22 czerwca 2021 r. Partner prowadzi wyodrębnioną ewidencję księgową projektu w ramach już prowadzonych przez daną jednostkę ksiąg rachunkowych, poprzez wprowadzenie na potrzeby projektu odrębnych kont syntetycznych, analitycznych i pozabilansowych lub odpowiedniego kodu księgowego.

*……………………………………………… …………..……………………………………….*

*Data podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Beneficjenta/Partnera*