Załącznik Nr 1

do procedury oceny i wyboru operacji

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**w sprawie wskazania adresu e-mail do korespondencji w zakresie weryfikacji wniosku o dofinansowanie złożonego w naborze ogłoszonym przez Lokalną Grupę Działania „Mazurskie Morze”**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwa i adres wnioskodawcy

(zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)

 Niniejszym oświadczam i własnoręcznym podpisem potwierdzam, że do korespondencji w sprawie weryfikacji złożonego przeze mnie wniosku o dofinansowanie należy wykorzystać adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Potwierdzam jednocześnie przyjęcie do wiadomości, że termin na wykonanie czynności wskazanych w wezwaniu wysłanym na powyższy adres e-mail liczony jest od dnia wysłania korespondencji przez Lokalną Grupę Działania „Mazurskie Morze”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data Czytelny podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wnioskodawcy, zgodnie z danymi wpisanymi we wniosku o przyznanie pomocy