**Załącznik nr 4** **Zaświadczenie o niekorzystaniu z tożsamego wsparcia**

 Warszawa, …………………

**Zaświadczenie**

Zaświadczam, że Pani/Pan …………………………………….. zatrudniony w Powiatowym Urzędzie Pracy w ………………/Urzędzie Pracy m.st. Warszawy nie korzystał/a z tożsamego wsparcia współfinansowanego z innych źródeł.

 ……………………………………………...

 Podpis Dyrektora/osoby upoważnionej