……………….……………………… ………………..…………………………

*Nazwa i adres Beneficjenta Miejscowość, data*

**Oświadczenie o zgodności projektu   
z polityką równości szans i niedyskryminacji**

W związku z realizacją projektu ……………………………………………………….…….

*(nazwa projektu)*

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020 deklaruję zgodność realizowanego projektu z polityką równości szans   
i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz polityką równości szans kobiet i mężczyzn.

*………………..…………………………*

*Podpis osoby upoważnionej*