

**Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19**

## ……………………….

## Miejscowość i data

………………………................

……………………...............….

………………...............……….

## Nazwa i adres Wnioskodawcy

# OŚWIADCZENIE

**dot. projektów z zakresu psychiatrii**

W związku z ubieganiem się ........................................................... *(nazwa Wnioskodawcy)* o przyznanie dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego *Województwa Śląskiego na lata 2014‑2020,* Osi Priorytetowej XIV Działania naprawcze w kontekście pandemii COVID019 – REACT-EU*,* Działania 14.1 *Infrastruktura ochrony zdrowia – REACT-EU* na realizacjęProjektu .............................................................................................................................................(nazwa projektu),

………………………………………………..….................................................................(nazwa podmiotu leczniczego, którego projekt dotyczy) oświadcza, że:

* projekt jest zgodny ze „Strategią deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi”, stanowiącą załącznik nr 2 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021 – 2027” z perspektywą do 2030 r.;
* projekt musi zawierać działania na rzecz wsparcia form opieki psychiatrycznej innych niż stacjonarne, tj. m.in. oddziałów dziennych lub ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej (poradnie oraz zespoły leczenia środowiskowego).

*Imię i Nazwisko*

*……………………………….………………*

*(podpis i pieczątka osoby upoważnionej do składania oświadczenia w imieniu Beneficjenta/Partnera)*