**Załącznik nr 6**

Oświadczenie

Nazwa i adres Realizatora: …………………

Nazwa programu: Narodowa Strategia Onkologiczna

Nazwa zadania: …………………….

Nr umowy: ………………………….

Oświadczam, że dofinansowanie ze środków Ministra nie obejmuje kosztów innych niż koszt zakupu sprzętu.