

*Załącznik nr 4 do formularza rekrutacyjnego projektu  
„ROZWÓJ USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE WIĄZOWNICA”*

**OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU Z PROGRAMU PO PŻ**

Ja niżej podpisany/.....

PESEL:.....

Oświadczam, że

- Korzystam z w/w wsparcia
- Nie korzystam z w/w wsparcia

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....

miejsowość, data

.....

Podpis