Załącznik Nr 5 do Regulaminu udziału w Programie  
 „Korpus Wsparcia Seniorów”  
 na rok 2024- Moduł I- usługi sąsiedzkie

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024- Moduł I- usługi sąsiedzkie

Wiązownica, dnia ………………..…… ……………………………………..  
 (podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)