

Załącznik nr 6 do regulaminu rekrutacji

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KI O KORZYSTANIU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO POMOC ŻYWNOŚCIOWA 2014 –2020

w ramach projektu „Mieszkania wspomagane/ treningowe w Kamieniu Pomorskim”

Ja, niżej podpisany/a,

.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a,

.....
(adres zamieszkania)

Nr PESEL:

.....
Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

korzystam/nie korzystam* z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 –2020.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata/tki do projektu)

* niepotrzebne skreślić