…...................................................... Gdańsk, dnia ….......................

*(imię i nazwisko Wnioskodawcy)*

…......................................................

*(adres zamieszkania)*

…......................................................

…......................................................

*(PESEL)*

…......................................................

*(dane dziecka/podopiecznego - jeśli dotyczy)*

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
w Gdańsku

Oświadczenie Wnioskodawcy

Oświadczam, że nie ubiegam się i nie będę w danym roku ubiegał/a się odrębnym wnioskiem
o środki PFRON na ten sam cel finansowy ze środków PFRON - za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego).

Niniejsze oświadczenie składam do wniosku w ramach programu „Aktywny samorząd” Moduł……….Obszar………Zadanie………w roku……..

Oświadczam, że dane podane w oświadczeniu są prawdziwe.

…...................................................

*(data, popis Wnioskodawcy)*