



## OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO PROMOC ŻYWNOŚCIOWA 2014 – 2020

Ja, niżej podpisany/a

.....

oświadczam, że jestem osobą lub członkiem rodziny, która:

korzysta / nie korzysta \* z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Ponadto oświadczam, iż zakres uzyskanego wsparcia w ramach projektu „Utworzenie świetlicy socjoterapeutycznej szansą na zapobieganie procesom ubóstwa i wykluczenia społecznego dzieci i młodzieży z terenu Gminy Stoczek” nie będzie powielał działań, które ja lub moja rodzina otrzymała lub otrzymuje z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.

Upředzony/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....

.....

miejsowość i data

czytelny podpis

\*właściwe skreślić

## OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA

Ja niżej podpisana/y

.....

oświadczam że moim miejscem zamieszkania jest .....

.....

.....

(miejsowość i data)

(czytelny podpis i podpis)