

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie posiadam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie byłem w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.

CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY,
PRZEDSTAWICIELA, OPIEKUNA PRAWNEGO LUB PEŁNOMOCNIKA