Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Oświadczenie

Ja niżej podpisany .....
(imię i nazwisko Beneficjenta programu)

zamieszkały/(a)
.....
(miejscowość, nr kodu, ulica, nr mieszkania)

w związku z wnioskiem o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny Samorząd" moduł II z dnia .....

Niniejszym oświadczam, iż :

1) ponoszę koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania

2) prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Kolno,dnia.....r.

.....
podpis osoby składającej oświadczenie