



OŚWIADCZENIE

potwierdzające spełnienie kryteriów kwalifikowalności kandydata/-tki

Imię i nazwisko kandydata/-tki	
-----------------------------------	--

<u>Upředzony/-a o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, iż:</u>	
Jestem osobą zamieszkującą samotnie	☐ TAK ☐ NIE

Wraz z niniejszym dokumentem oświadcza się, iż w/w osoba jest osobą spełniającą kryteria grupy docelowej projektu „Akademia Aktywnego Seniora”.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/-tki