

„Wsparcie usług społecznych poprzez utworzenie Placówki Diennej Opieki na terenie Gminy
Łososina Dolna”

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE - ZAMIESZKANIE

Ja, niżej podpisany/podpisana,

.....
(imię i nazwisko Kandydata/kandydatki do projektu)

oświadczam, że zamieszkuję, uczę się lub pracuję na terenie Gminy Łososina Dolna.

.....
data

.....
czytelny podpis Kandydata/teki do projektu

Zamieszkiwanie, nauka lub praca na terenie Gminy Łososina Dolna będzie weryfikowane na podstawie okazanych do wglądu przez kandydata/kandydatkę dostępnych dokumentów, z których wynikać będzie spełnienie tego kryterium.

