



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Załącznik nr 4
do wniosku w ramach pilotażowego programu
„Aktywny samorząd”

**OŚWIADCZENIE
O MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

Ja niżej podpisany(a)

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

oświadczam, że:

1) moim jedynym miejscem zamieszkania jest.....
.....

(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

W miejscu tym przebywam z zamiarem stałego pobytu, jest to ośrodek mojego życia codziennego, w którym to skoncentrowane są moje plany życiowe.

2) prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia.....r.
miejscowość

.....
podpis Beneficjenta pomocy