



Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

Tytuł projektu: „Czas na Twoją zmianę!”

Nr: RPMA.09.01.00-14-d423/19

Oś priorytetowa: IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem

Działanie: 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

*Uprzedzona/y o odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy,
niniejszym oświadczam, że poniższe dane są zgodne z prawdą.*

OŚWIADCZENIE OSOBY KORZYSTAJĄCEJ Z PO PŻ

Oświadczam, iż jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 – 2020.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Kandydata/ki Projektu