



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego

ZAŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Nowy potencjał CIS STOPIL”

Pan/Pani
(imię i nazwisko uczestnika projektu)

zaświadczamy, że figuruje w rejestrach ośrodka pomocy społecznej

.....
(nazwa OPS i miejscowość)

jako osoba zamieszkująca pod adresem:

.....
(ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy)

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis OPS