



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a),

(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zam.....

(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Telefon kontaktowy:

Nr PESEL:

oświadczam , że

prowadzę działalność gospodarczą

nie prowadzę działalności gospodarczej

.....

miejscowość, data

.....

*czytelny podpis
beneficjenta ostatecznego*



Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym
33-331 Stróże, Stróże 413
tel. 18 449 85 64
www.fpon.com.pl

Szkoła Wyższa im. Bogdana Jańskiego
Wydział Zamiejscowy w Krakowie
30-612 Kraków, ul. Witosa 9
tel. 12 654 54 69
www.krakow.janski.edu.pl

