

**Projekt „Szansa na sukces”
w ramach
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego
na lata 2014 - 2020**

Oś priorytetowa: VIII Integracja społeczna,
Działanie: 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

**OŚWIADCZENIE
o korzystaniu z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa**

Ja, niżej podpisany/a,

.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a,

.....
(adres zamieszkania)

Nr PESEL:

.....
świadomy/ma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do 3 lat za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis)