



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „**Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia z gm. Strzyżewice**” FELU.08.05-IZ.00-0033/24

OŚWIADCZENIE O STATUSIE OPIEKUNA FAKTYCZNEGO

Ja niżej podpisany(a)

zamieszkały/a

PESEL:.....

Oświadczam, że jestem opiekunem faktycznym Pana/Pani:

..... -

Uczestnika Projektu „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób
potrzebujących wsparcia z gm. Strzyżewice”

Jestem świadomy/a odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania
nieprawdziwych danych.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Opiekuna Faktycznego



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską

