**OŚWIADCZENIE**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ***Akademia Seniora*** oświadczam, że korzystam/nie korzystam\* z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………… ....…...………………………… *(miejscowość i data) (Podpis osoby składającej oświadczenie)*

Oświadczenie zostało odebrane przez:

……………………………………….  
 (podpis pracownika socjalnego)

**\***niepotrzebne skreślić