

**OŚWIADCZENIE**  
**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

W związku z realizacją projektu „My Samodzielni!” jest współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020, Działanie 09.02 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Poddziałanie 09.02.01 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych oraz zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego mówiącym o tym, że miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu,

ja niżej podpisany/ a .....  
legitymujący/ a się dowodem osobistym seria, numer .....  
wydanym przez .....

świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam

iż moim miejscem zamieszkania jest: województwo: .....  
powiat: ....., gmina: .....  
miejscowość: ....., ulica: .....  
nr domu: ....., nr lokalu: ....., kod pocztowy: .....  
pocztą: .....

.....  
/data i podpis Kandydata lub opiekuna prawnego/