



Konin, dn.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y:

Zamieszkała/y:

PESEL:

oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystać równocześnie z innych projektów realizowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach Konkursu 2/2016 Kurs na samodzielność, kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych którego celem jest udzielenie kompleksowego wsparcia w warunkach domowych osobom długotrwale chorym w 3 obszarach: rehabilitant, asystent, konsultant „niezależnego życia”.

.....
podpis beneficjenta