

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

.....
(pełna nazwa wnioskodawcy)

dla którego siedzibą jest:

.....
(adres wnioskodawcy)

udokumentował nie udokumentował

zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania (§ 4 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych).

<i>Pieczęć wnioskodawcy</i>	<i>Data, pieczęćki imienne i podpisy osób upoważnionych do reprezentacji wnioskodawcy</i>

Wymagane załączniki:

Dokumenty potwierdzające zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania:

1.
2.