



OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Dotyczy uczestnictwa w projekcie nr FEPZ.06.12.IP-01-0013/24
„Zachodniopomorska Akademia Kompetencji Komputerowych – subregion szczeciński”

Imię i nazwisko:	
-------------------------	--

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zamieszkuję¹ na obszarze województwa zachodniopomorskiego – subregion szczeciński (powiat: gryficki, kamieński, goleniowski, policki, Miasto Świnoujście, Miasto Szczecin) - zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93). Adresem mojego zamieszkania jest:

Województwo:	zachodniopomorskie		
Powiat:	<input type="checkbox"/> - goleniowski	<input type="checkbox"/> - kamieński	<input type="checkbox"/> - Miasto Szczecin
	<input type="checkbox"/> - gryficki	<input type="checkbox"/> - policki	<input type="checkbox"/> - Miasto Świnoujście
Gmina:			
Miejscowość:			
Kod pocztowy:			
Ulica:			
Nr budynku / lokalu:			

Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553, z późn. zm.).

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNICZKI/KA

¹ miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu