



.....  
(Imię i Nazwisko)

.....  
(Miejscowość, data)

## OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKANIU

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że w dniu złożenia Formularza Rekrutacyjnego do projektu „Mobilne usługi w Gminie Przeworsk” (realizowanego przez Fundację im. Braci Sołuńskich - Cyryla i Metodego w okresie 01.04.2021 r. – 30.06.2023 roku w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja Społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych) mieszkam w rozumieniu Kodeksu Cywilnego w Województwie Podkarpackim, powiecie przeworskim na terenie gminy Przeworsk.

.....  
(Podpis)



.....  
(Imię i Nazwisko)

.....  
(Miejscowość, data)

## OŚWIADCZENIE O PEŁNIENIU FUNKCJI OPIEKUNA FAKTYCZNEGO

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że nieodpłatnie opiekuję się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zakwalifikowaną do udziału w projekcie i nie jestem opiekunem zawodowym tej osoby.

Imię i nazwisko osoby, którą się opiekuje .....

.....  
(Podpis Kandydata/Kandydatki)