**Załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego**

**Oświadczenie kandydata**

Ja, niżej podpisana/y, …………..……………………………………………………..………………

**oświadczam, że:**

Jestem osobą **/podkreślić właściwe/:**

1. **TAK / NIE** leżącą,
2. **TAK / NIE** niesamodzielną,
3. **TAK / NIE** wykluczoną komunikacyjnie.
4. **TAK / NIE** zamieszkuje samotnie,
5. **TAK / NIE** korzystam z Programu Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa (FE PŻ)

**Pouczony/a o możliwości pociągnięcia do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe.**

Hrubieszów dn. …………………… ………………………………………

 Czytelny podpis Kandydata