Kielce ………. 2017 r.

**OŚWIADCZENIE**

*………………………………………………………………………………………………… .. /Nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny/*

oświadcza o braku wymagalnych zobowiązań wobec PFRON.

………………………………………………………………………………………………......

/Nazwa zadania/

……………….…………………….

/Pieczęć i podpis osoby uprawnionej/