Kielce ………. 2017 r.

**OŚWIADCZENIE**

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

oświadcza o braku wymagalnych zobowiązań wobec PFRON.

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

 /Nazwa zadania/

 ……………….…………………….

 /Pieczęć i podpis osoby uprawnionej/