.....

Miejsce, data

.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

.....

Adres zamieszkania rodzica

OŚWIIADCZENIE

Oświadczam iż jestem opiekunem prawnym .....

(imię i nazwisko dziecka) i zamieszkuję pod adresem ....., który jest objęty LSR, Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Południe.

.....

podpis