

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres zamieszkania

.....
Dowód osobisty seria nr

.....
Organ wydający

O Ś W I A D C Z E N I E

Wyrażam zgodę na zawarcie umowy w sprawie przyznania mojej/mojemu małżonce/mążonkowi środków PFRON na podjęcie działalności gospodarczej/rolniczej/w formie spółdzielni socjalnej i wyrażam zgodę na jej podpisanie przez moją/mojego małżonkę/mążonka na warunkach wynikających z tej umowy.*

.....
(podpis małżonki/mążonka Wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić