



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY OSOBY FIZYCZNEJ – UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

Imię i nazwisko	
Miejsce zamieszkania	
Numer PESEL	
Numer i seria dowodu osobistego	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Adres, na który ma będzie kierowana korespondencja związana z realizacją Umowy o udzielenie wsparcia finansowego ¹	

Oświadczam, że:

- pozostaję / nie pozostaję² w związku małżeńskim, w którym posiadam rozdzielność majątkową / nie posiadam rozdzielności majątkowej³ z współmałżonkiem.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań oraz art. 297 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 5 za wyłudzenie środków publicznych, oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
(Data i podpis)

¹ Nazwa i adres Beneficjenta Pomocy, tj. podmiotu utworzonego przez Uczestnika/czkę Projektu i korzystającego z przyznanej pomocy finansowej, prowadzącego działalność gospodarczą.

² Niepotrzebne wykreślić.

³ Niepotrzebne wykreślić.