

Załącznik nr.1 do formularza wniosku o dofinansowanie ze środków  
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych sportu,  
kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

## OŚWIADCZENIE

.....  
dane osób uprawnionych do reprezentacji

działając w imieniu.....

nazwa wnioskodawcy

oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu, iż w przypadku zawarcia umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych dane dotyczące umowy zostaną umieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu.

Kalisz, dnia.....

.....

podpis