Załącznik nr 4

……………………………………..

……………………………………..

……………………………………..

Wykonawca (imię, nazwisko, PESEL)

**Miejsko – Gminny Ośrodek**

**Pomocy Społecznej w Koluszkach**

**ul. Brzezińska 32**

**95-040 Koluszki**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

„ *Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.*

........................., dn. ....................... ............................................................

(podpis i pieczęć Wykonawcy)