



Projekt „Akademia nowych szans” RPWP.07.01.02-30-0229/19
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Grupę
Profesja Sp. z o.o.

.....
**Pieczęć operatora Programu lub
właściwego OPS/MOPS/GOPS/MGOPS/MOPR**

ZAŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że
Pan/Pani.....
korzysta z Programu Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020,
który jest współfinansowany
ze środków Europejskiego Funduszu Najbardziej Potrzebującym.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....

..... Data i miejsce

Podpis osoby upoważnionej