

**OŚWIADCZENIE**  
**WNIOSKODAWCY O MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

Oświadczam, iż zgodnie ze złożonym wnioskiem o dofinansowanie wykonania zabiegu sterylizacji/kastracji i czipowania zwierzęcia , w ramach zadania pn. „Zapobieganie bezdomności zwierząt w gminie Troszyn”, realizowanego w ramach „Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt – Mazowsze dla zwierząt 2024”

moim miejscem zamieszkania jest:

miejscowość: .....

ulica: .....nr .....

gmina: .....

województwo: .....

Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data: .....2024r.

.....

*(czytelny podpis wnioskodawcy)*