**Załącznik nr 4** do regulaminu naboru i uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

w ramach projektu pn.:

**„Utworzenie wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego   
i wspomagającego dla mieszkańców gminy Jarosław”**

Imię i nazwisko: …………………….…..……………………………..……….…………….

Dokładny adres zamieszkania: ………………………………………………………….

Oświadczam, że **jestem/nie jestem[[1]](#footnote-1)** osobą niepełnosprawną legitymującą się

Stopniem niepełnosprawności z PCPR ………………………………………………………...

Lub orzeczeniem ZUS lub KRUS ……………………………………………………………...

Oryginał orzeczenia /stopnia niepełnosprawności do wglądu.

................................................. ................................................

(miejscowość, data) (podpis)

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)