



Wieluń,.....

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O PROWADZENIU POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*	Nazwa zakładu pracy

Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)*