



Konstancin-Jeziorna

OŚWIADCZENIE- DEKLARACJA

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania:.....

nr telefonu:

Oświadczam, że jestem ZAINTERESOWANA / ZAINTERESOWANY
udziałem w programie „Korpus Wsparcia Seniorów” dla mieszkańców Gminy Konstancin-
Jeziorna na rok 2025.

Czytelny podpis kandydata