Kielce ………. 2024 r.

**OŚWIADCZENIE**

*………………………………………………………………………………………………. /Nazwa Beneficjenta/*

oświadcza

o braku wymagalnych zobowiązań wobec PFRON

 ………………………………………………………………………………………………......

/Nazwa zadania określonego w ofercie/

 ……………….…………………….

 /Pieczęć i podpis osoby uprawnionej/