

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU PROGRAMU STYPENDIALNEGO

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(Data urodzenia)

.....

(Adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że średniomiesięczny dochód na osobę (tj. przychód po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe) gospodarstwa domowego zamieszkałego pod w/w adresem w roku 2020 wyniósł zł.

.....

(podpis)