



Polski Związek Niewidomych Okręg Wielkopolski

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

l.dz...../2024 r

Poznań, dnia 10.04.2024 r.

Oświadczenie

Ja..... niżej podpisana/y
oświadczam, że **nie korzystam** z usług asystenckich w ramach
innych projektów.

Podpis Beneficjenta