…………………………………… …………………………….

 *Imię i nazwisko miejscowość, dnia*

……………………………………..……

 *PESEL*

**Oświadczenie współmałżonka/i wnioskodawcy**

**o wyrażeniu zgody na zawarcie umowy**

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………………………, zamieszkały/a …………………………………………………………………………………...

legitymujący/a się dowodem osobistym …………………………….………………………….

wydanym przez ……………………………………………………..…………………………..

wyrażam zgodę na zawarcie umowy dotyczącej przyznanej środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie działalności gospodarczej / rolniczej przez moją/mojego współmałżonkę/a.

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeksu Karnego, potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w oświadczeniu**

 ….…………………………………

*podpis osoby składającej oświadczenie*