Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH**

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

(imię i nazwisko)

posiadający/a numer Pesel ……………………………………………………….…………….

oświadczam, że:

1. Korzystam/nie korzystam\* z POPŻ.
2. Jestem/nie jestem\* rodzicem/opiekunem prawnym w rodzinie wielodzietnej.

Dzieci pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko dziecka | Data urodzenia |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

1. Jestem/ nie jestem rodziną niepełną\*

**………………………………**

data i podpis

\*wybrać właściwe