

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania Wnioskodawcy/ opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKLUCZENIA CYFROWEGO

W związku z wytycznymi rozdziału II ust. 9 dokumentu pn. *Zasady dotyczące wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach modułu I i II programu „Aktywny samorząd”*, ja niżej podpisany/a w imieniu własnym/Podopiecznego* oświadczam, że jestem/Podopieczny jest* osobą wykluczoną cyfrowo i w związku z tym składam wniosek w formie papierowej.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy/opiekuna prawnego)

* właściwe podkreślić