

Załącznik 3 do Regulaminu rekrutacji
i uczestnictwa w programie „Zdrowe Serce”

.....
(imię i nazwisko uczestnika programu)

.....
(adres zamieszkania uczestnika programu)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W PROGRAMIE

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn.zm.).

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Oświadczam, co następuje:

☐ zamieszkuję na terenie powiatu otwockiego

☐ nie korzystałam/-em z programów realizowanych przez Fundację „W drodze po zdrowie” w ciągu ostatnich dwóch ostatnich lat, licząc od daty planowanej realizacji programu „Zdrowe Serce”

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)