**OŚWIADCZENIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja niżej podpisany/a | *.................................................................................................**Imię i nazwisko* |
| oświadczam, że jestem członkiem organizacji pozarządowej prowadzącej na obszarze Miasta Mińsk Mazowiecki działalność społeczną |
| *................................................................................................................................................................................................**(nazwa organizacji pozarządowej)* |
| *.............................................................................................**(adres siedziby)* | *.......................................................................................................**(adres miejsca prowadzenia działalności, jeżeli jest**inny niż adres siedziby)* |
| *...........................................................................................**(numer KRS)* | *.....................................................................................................**(numer REGON)* |

............................................................

(data i podpis)