**Załącznik nr 2 do procedury zewnętrznej MOPS- 71**

/Додаток No 2 до зовнішньої процедури МОПС-71/

Wolsztyn, ……………………………………..

*Data* (Дата)

………………………………………………..

*Imię i nazwisko* (Ім'я та прізвище)

………………………………………………..

………………………………………………..

*Adres pobytu* (Адреса проживання)

………………………………………………..

*Nr telefonu* (Номер телефону)

**Oświadczenie**

/Заява/

Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością w świetle ukraińskiego systemu orzekania o niepełnosprawności. Posiadam orzeczenie o przyznaniu I / II \* stopnia niepełnosprawności.

Я підтверджую, що є людиною з інвалідністю у світлі української системи атестації інвалідів. У мене є рішення про нагороду I / II \* ступеня.

……………………………………..

*Podpis* (Підпис)

\*należy wybrać właściwe

\*вибрати правильний