Załącznik nr 1 do Zasad

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

*(POWIAT)*

**Oświadczenie powiatu o przystąpieniu do realizacji programu
„Samodzielność – Aktywność – Mobilność!” Dostępne mieszkanie**

(ramowy wzór)

Samorząd POWIATU ............................................................................................................. z siedzibą

 *(nazwa)*

w: ..........................................................................................................................................................

 *(miejscowość)*

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

 *(dokładny adres wraz z kodem pocztowym)*

reprezentowany przez:

* 1. ............................................................................... - ................................................................

 *(imię i nazwisko) (funkcja)*

* 1. ............................................................................... - ................................................................

 *(imię i nazwisko) (funkcja)*

działając w imieniu Samorządu POWIATU: ..........................................................................................

wyrażam/my gotowość realizacji programu: **„Samodzielność – Aktywność – Mobilność!” Dostępne mieszkanie.**

Jednostka organizacyjna Samorządu POWIATU realizująca program:…………………………………….…………

Wyrażam/y zgodę na opublikowanie informacji o zamiarze przystąpienia samorządu powiatowego do realizacji ww. programu.

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

Miejscowość, data i podpisy osób statutowo uprawnionych do reprezentowania POWIATU
i zaciągania zobowiązań finansowych.