

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Imię i Nazwisko wyrażającego zgodę)

.....
(Adres Zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

dot. zgody właściciela/współwłaściciela lokalu/budynku na wykonanie prac w ramach likwidacji barier architektonicznych (jeśli dotyczy)

Ja niżej podpisany(a).....
PESEL..... wyrażam zgodę na przeprowadzenie prac związanych
z likwidacją barier architektonicznych dla
(imię i nazwisko adres osoby niepełnosprawnej)

stale zamieszkałej/go w budynku, którego jestem właścicielem/współwłaścicielem.*

.....
(czytelny podpis właściciela/ współwłaściciela lokalu/budynku)

* właściwe zaznaczyć