Pleszew, ……………………………………

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

**OŚWIADCZENIE nr 4**

Oświadczam, że zostałam/ zostałem**\*** poinformowany przez organ o możliwości odebrania informacji o przyznaniu świadczenia dobry start.

……………………………………………

…………………………………………… ( podpis rodziny zastępczej)

\*niepotrzebne skreślić