

OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA

Oświadczenie o miejscu zamieszkania¹

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Adres (ulica, numer mieszkania/domu, kod pocztowy, miejscowość)

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że w chwili aplikowania do „Programu polityki zdrowotnej w zakresie poprawy sprawności fizycznej osób po 60 roku życia na lata 2020-2023” mieszkam na terenie województwa mazowieckiego w rozumieniu Kodeksu cywilnego.

Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Oświadczam, że otrzymałam(em) kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisami i datą.

.....
Miejscowość, data i podpis uczestnika

Oryginał/kopia²

¹ Miejsce zamieszkania - należy przez to rozumieć, zgodnie z normą Kodeksu cywilnego (art.25 k.c.) miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu, będącą ośrodkiem życia codziennego wnioskodawcy, w którym skoncentrowane są jego plany życiowe (cechy ośrodka osobistych i majątkowych interesów); o miejscu zamieszkania nie decyduje jedynie fakt przebywania w określonym mieście, ale również zamiar stałego pobytu i chęć skoncentrowania swoich interesów życiowych w danym miejscu; można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.

² Niepotrzebne skreślić