ZAŁĄCZNIK Nr  1

Oświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim oraz edukacji prawnej
(Dz. U. z 2017 r. poz. 2030 oraz z 2018 r. poz. 1467)

Ja, niżej podpisany(-na), (imię, nazwisko, adres) .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................,

PESEL4) .................................. , oświadczam, że nie jestem w stanie ponieść kosztów odpłatnej pomocy prawnej.

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

(data i podpis osoby uprawnionej)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) W przypadku braku numeru PESEL - numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.