



**Załącznik nr 2 do Regulaminu realizacji projektu „Akcja
ANTYDyskryminacja”**

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI

Oświadczam, że ja

..... (imię i nazwisko)

Data urodzenia:

jestem osobą doświadczającą dyskryminacji, tj. stosowano wobec mnie mowę nienawiści, gorsze traktowanie lub przemoc ze względu na przesłankę pochodzenia etnicznego (przynależności kulturalnej, migracji).

.....
Data i miejscowość Czytelny podpis kandydata/kandydatki

Uprzedzony/Uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.

.....
Data i miejscowość Czytelny podpis kandydata/kandydatki