

.....

.....
miejscowość, data

Oświadczenie
dotyczące zgody na likwidację barier architektonicznych

Ja, niżej podpisany

zamieszkały

Nr Pesel

wyrażam zgodę na przeprowadzenie likwidacji barier architektonicznych (jakich)

.....

dla osoby z niepełnosprawnością

(Imię i nazwisko)

stale zamieszkałej

w budynku/lokalu mieszkalnym*, którego jestem właścicielem/współwłaścicielem*

.....

(podpis)

* (właściwe podkreślić)