

ZAŁĄCZNIK Nr 1
WZÓR

**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 2019 r. poz. 294)**

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

.....

..... ,

PESEL¹⁾ , oświadczam, że nie jestem w stanie ponieść kosztów
odpłatnej *pomocy prawnej*.

.....

(data i podpis osoby uprawnionej)

¹⁾ W przypadku braku numeru PESEL - numer paszportu albo innego dokumentu
stwierdzającego tożsamość.