

## OŚWIADCZENIE

Ja, ..... legitymująca/y się  
dowodem osobistym seria ....., nr .....

wydanym przez .....

zobowiązuję się po ukończonych studiach pracować na rzecz Przedsiębiorcy przez okres 33  
miesiące w pełnym wymiarze czasu pracy oraz w tym okresie mieszkać w mieście Suwałki,  
zadeklarować w swoim zeznaniu, że moim miejscem zamieszkania jest miasto Suwałki i rozliczać  
się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Mieście Suwałki.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Suwałki, dn. ....

.....

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

## OŚWIADCZENIE

Ja, ..... legitymująca/y się  
dowodem osobistym seria ....., nr .....

wydanym przez .....

oświadczam, iż zapoznałem/łam się i akceptuję treść Regulaminu w sprawie zasad, warunków  
i trybu przyznawania oraz wypłacania stypendium w ramach programu Suwałski Starter  
Kariery – stypendia zamawiane.

Suwałki, dn. ....

.....

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)