Warszawa, dnia Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Imię i Nazwisko

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Nr albumu

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Nr Stypendysty NAWA

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności karnej za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy w dokumentach dotyczących wypłaty stypendium, kierowanych przez Szkołę Główną Handlową w Warszawie do Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, oraz w związku z pkt 6.11 i 6.13 Regulaminu Programu im. Generała Andersa pod rygorem wstrzymania wypłaty stypendium lub cofnięcia stypendium (odebrania prawa do pobierania stypendium) i konieczności zwrotu nienależnie wypłaconej kwoty, oświadczam, że w miesiącu Wybierz element. 202… r.:\*

przebywam na terytorium Polski

nie przebywam na terytorium Polski i przebywam w kraju Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. w okresie od Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r. do Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r.

nie przebywam na terytorium Polski i przebywam na zgłoszonej do NAWA wymianie akademickiej w kraju Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst..

Jednocześnie oświadczam, że przebywam na terytorium Polski legalnie na podstawie dokumentu uprawniającego do legalnego pobytu:\*

Wybierz element., numer Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst., ważnej do dnia Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

inne: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Mam ubezpieczenie zdrowotne na podstawie: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst., ważne do dnia Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. r.



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

podpis

\* zaznaczyć właściwe