4. melléklet

**N Y I L A T K O Z A T**

**Alulírott**

Név:

Születési név:

Anyja lánykori neve:

Születési hely és idő:

Lakcím:

az EFOP -1.2.11-16-2017-00015 Esély Otthon „Izsák és Kiskunmajsa otthonteremtő-, és életpálya tervezést segítő programja” ösztönző támogatására pályázó nyilatkozom, hogy Izsák Város Önkormányzat Képviselő-testületének tagjával nem állok a Ptk. 8:1. (I) bekezdés I. pontja alapján közeli hozzátartozói viszonyban.

**Izsák, év hónap nap**

  **pályázó aláírása**