**Declarație pe propria răspundere**

Subsemnatul(a) ..........., domiciliat(ă) în .............., județul/sectorul......., strada........, număr......, bloc......, etaj ......., apartament......., având CNP......................., BI/CI seria...., număr......,

Declar pe propria răspundere că sunt de acord ca Fundația 9 să depună formularul 230 prin poștă.

Data Nume Prenume

Semnătură