

LIDER:

Fundacja Rozwoju Ekonomii Społecznej

PARTNERZY:

Centrum Społecznego Rozwoju

Miasto Gliwice / Gliwickie Centrum

Organizacji Pozarządowych



Miejscowość....., dnia

Oświadczenie uczestnika

Ja niżej podpisana/y nr PESEL

Imię i nazwisko

będąc świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.

<u>Oświadczam, że jestem</u>	<i>Przy właściwym oświadczeniu należy złożyć czytelny podpis</i>
osobą korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.	
osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym.	
osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą lub osobą z rodziny przeżywającą trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.	
członkiem gospodarstwa domowego sprawującym opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden członek gospodarstwa domowego nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością.	
osobą niesamodzielną.	
osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytocznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.	
osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 w zakresie nie powielającym się ze wsparciem projektowym.	

