



Załącznik nr 3 do Wniosku o udzielenie bezzwrotnego wsparcia finansowego (dotacji) i podstawowego wsparcia pomostowego

OŚWIADCZENIE OSOBY, KTÓRA ZOSTANIE ZATRUDNIONA NA NOWO UTWORZONYM STANOWISKU PRACY W PRZEDSIĘBIORSTWIE SPOŁECZNYM

Ja, niżej podpisana/ podpisany (imię i nazwisko)

.....

posiadająca/ posiadający numer PESEL

Świadoma/ świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, **oświadczam, że łącznie:**

Spełniam warunki, o których mowa w **Wytycznych** w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, tj. kwalifikuję się do objęcia wsparciem, jako osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;

b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;

c) osoby przebywające w pieczy zastępczej (w tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;

e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;



Projekt „OWES dla subregionu jeleniogórskiego” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

- f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020”;
- g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- h) osoby niesamodzielne;
- i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- j) osoby objęte dozorem elektronicznym;
- k) osoby korzystające z PO PŻ.

Spełniam warunki, o których mowa w § 1 ust. 2 **Regulaminu** udzielania bezzwrotnego wsparcia finansowego (dotacji) oraz udzielania wsparcia pomostowego, tj. kwalifikuję się do objęcia wsparciem jako:

- a) osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, z wyłączeniem osób niepełnoletnich;
- b) osoba długotrwale bezrobotna;
- c) osoba uboga pracująca;
- d) osoba opuszczająca młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii;
- e) osoba opuszczająca zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich.

Jednocześnie świadoma/ świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy **oświadczam, że łącznie:**

- Nie wykonuję pracy na podstawie umowy o pracę, spółdzielczej umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,
- Nie prowadzę działalności gospodarczej,



Projekt „OWES dla subregionu jeleniogórskiego” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

- Nie korzystałam z innych środków publicznych w okresie 2 lat poprzedzających udzielenie dotacji, w tym ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach RPO na pokrycie wydatków związanych z utworzonym miejscem pracy,
- Nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG, nie byłam/ nie byłem zarejestrowana/ zarejestrowany jako przedsiębiorca w KRS i nie prowadziłam/ nie prowadziłem działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

Do oświadczenia załączam dokumenty potwierdzające wyżej wskazane warunki, wydane przez uprawniony w tym zakresie organ, w zależności od kryterium uprawniającego daną osobę do skorzystania ze wsparcia finansowego, tj. m.in. orzeczenie, zaświadczenie lub oświadczenie (należy wpisać nazwę załączonego dokumentu):

1.
2.

Ja niżej podpisana/ podpisany potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych. Jednocześnie jestem świadoma/ świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy.

(Miejscowość, data)

(Czytelny podpis)