

Załącznik nr 4 do Regulaminu

Oświadczenie o korzystaniu ze świadczeń Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy

Ja niżej podpisany/a

świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającego z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

korzystam/nie korzystam* ze świadczeń Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy.

.....
(miejscowość, data, podpis kandydata/ki na uczestnika/kę projektu)

w przypadku gdy w imieniu kandydata występuje opiekun prawny:**

.....
(imię i nazwisko kandydata/ki na uczestnika/czkę projektu)

korzysta/nie korzysta* ze świadczeń Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy.

z tytułu min. jednej przesłanki określonej w art. 7 Ustawy o pomocy społecznej (tj. ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm, przemoc, sytuacja kryzysowa, długotrwała lub ciężka choroba)

.....
(miejscowość, data, podpis opiekuna prawnego kandydata/ki na uczestnika/kę projektu)

*niepotrzebne skreślić

**Jeśli kandydat/ka nie ma opiekuna prawnego wpisać: nie dotyczy