**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany(a) ………………………………………………………….……...................................….………..

(imię i nazwisko)

deklaruję wolę uczestnictwa w projekcie **„Gmina Zgorzelec wspiera Seniorów!”** nr **RPDS.09.02.01-…** realizowanym przez Gminę Zgorzelec w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, działanie 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, poddziałanie 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych – konkursy horyzontalne, w okresie od 01.03.2020 do 31.03.2023r.

Oświadczam, iż spełniam następujące kryteria merytoryczne (dodatkowe):

* jestem osobą z niepełnosprawnością i osobą niesamodzielną, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. dochodowego (na os. samotnie gospodarującą lub na os. w rodzinie), o którym mowa w Ust. z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
* jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego (zgodnie z Wytycznymi w zakresie realiz. przedsięwzięć w obszarze włączenia społ. i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS EFRR na lata 2014-2020).
* jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz osobą z niepełnosprawnością sprzężoną, z zaburzeniami psychicznymi w tym z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.
* jestem osobą / rodziną korzystającą z PO PŻ.

Ponadto oświadczam, iż zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………………. | …………………………………… |
| miejscowość i data | czytelny podpis |