



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/TKI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU
potwierdzające nie przekraczanie kryterium dochodowego w gospodarstwie domowym
na potrzeby realizacji projektu „Misja transformacja zawodowa”
nr FELU.09.02-IP.02-0089/24

Ja, niżej podpisany/aPESEL.....
(imię i nazwisko Kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu)

Oświadczam, że:

Zamieszkuję w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na 1 osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu
(miesiąc poprzedzający dzień złożenia oświadczenia)

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajanie prawdy, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są pełne, prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a, iż informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu mogą zostać poddane weryfikacji pod kątem ich wiarygodności przez Organizatora Projektu „Misja transformacja zawodowa”.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki