



Załącznik nr 1 b
do Regulaminu

O Ś W I A D C Z E N I E

Uczestnika/Uczestniczki Projektu dotyczące spełniania przynależności do grup określonych w kryterium formalnym specyficznym nr 3 w regulaminie konkursu.

Oświadczam, że:

- jestem / nie jestem* osobą/lub członkiem rodziny zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającym wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt 11 Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze wyłączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014– 2020
- korzystam / nie korzystam* z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

* Niepotrzebne skreślić