



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „**Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców,
dedykowanych osobom niesamodzielnym**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 7 Oświadczenie o zagrożeniu ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
do Regulaminu Rekrutacji i udziału w projekcie
„Rozwój usług pielęgnacyjno - rehabilitacyjnych w Gminie Szczerców,
dedykowanych osobom niesamodzielnym”

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y
oświadczam, że z uwagi na niesamodzielną jestem zagrożona/y ubóstwem/wykluczeniem
społecznym*.

*właściwe podkreślić

.....
Data i podpis kandydatki/ta
(opiekuna faktycznego/opiekuna prawnego)