



Załącznik nr 2 do Regulaminu

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-KI O SPEŁNIANIU WYMOGÓW KWALIFIKACYJNYCH
ZWIĄZANYCH Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE „CIS – aktywnie i skutecznie”
realizowanego w ramach Działania 9.1 Aktywna integracja
Poddziałanie 9.1.2 Aktywna integracja- projekty konkursowe
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020**

Ja niżej podpisany/a:.....
(imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie)

Zamieszkały/a:.....
.....
(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

Numer PESEL:.....

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie, ponieważ:

(zaznaczyć odpowiednio **x**):

- zamieszkuję na terenie powiatu nowosądeckiego
- zamieszkuję na terenie miasta Nowego Sącza
- jestem osobą lub rodziną zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w tym:
 - a) osobą lub rodziną korzystającą ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
 - b) osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
 - c) osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo - wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
 - d) osobą nieletnią, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (DZ.U. z 2018 r. poz.969),



- e) osobą przebywającą w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (DZ. U. z 2018 r. poz 1457, z późn. zm.),
- f) osobą z niepełnosprawnością – osob z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji , w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020,
- g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje, ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą niepełnosprawną,
- h) osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- i) osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014 -2020,
- j) osobą korzystającą z PO PŻ,
- k) osobą, rodziną lub środowiskiem zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z realizacją programów rewitalizacji, o których mowa w Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020

Oświadczam także, że wszelkie podane przeze mnie dane osobowe i teleadresowe są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis kandydata/teki na Uczestnika/czkę projektu