



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Numer projektu: RPWM.11.01.02-28-0004/18
Tytuł Projektu: „Zintegrowani Niepełnosprawni – Integracja społeczno-zawodowa 50 niepełnosprawnych mieszkańców MOF Olsztyna zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”

Oświadczenie o korzystaniu z pomocy OPS oraz PO PŻ

Oświadczam, że **jestem/ nie jestem*** osobą korzystającą z pomocy **Ośrodka Pomocy Społecznej** oraz, że **jestem/ nie jestem*** osobą korzystającą z **Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 – 2020 i otrzymuję wsparcie z PO PŻ** w formie produktów żywnościowych i poinformowano mnie oraz pouczone o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego, przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych oświadczeń.

*Zakreśl prawidłowe

.....

Podpis osoby składającej oświadczenie