



OŚWIADCZENIE O STATUSIE OSOBY WYKLUCZONEJ LUB ZAGROŻONEJ UBÓSTWEM I WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM

Upředzony/a o odpowiedzialności Cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą wykluczoną lub zagrożoną wykluczeniem społecznym gdyż spełniam minimum jedną z poniższych przesłanek (zaznaczyć właściwe):

☐ osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015r. poz. 163, z późn. zm.) 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, tj.

- ☐ ubóstwa;
- ☐ sieroctwa;
- ☐ bezdomności;
- ☐ bezrobocia;
- ☐ niepełnosprawności;
- ☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- ☐ przemocy w rodzinie;
- ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy,
- ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- ☐ alkoholizmu lub narkomanii;
- ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej.



- ☐ osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r., poz. 546, z późn. zm.),
- ☐ osoby niesamodzielne, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020,
- ☐ osoby bezdomne lub dotknięte 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,
- ☐ osoby korzystające z POPŻ.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis Uczestnika)