



Załącznik nr 4. do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kwalifikacje-Potencjał-Kariera”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

/Miejscowość i data/

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a _____

(imię i nazwisko)

Oświadczam, iż:

jestem osobą zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu, **nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej** tj.:

- osoby gospodarujące samotnie jeśli ich dochód nie przekracza 1010,00 zł oraz
- osoby w rodzinie, jeśli dochód na członka rodziny nie przekracza 823,00 zł.

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



 **lubelskie**
Smakuj życie!



Tel. 81 473 53 88
e-mail: fundacja.synergium@gmail.com