



Projekt „Przepis na opiekę” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Polskie Centrum ZOYA w partnerstwie z LOOTUS Joanna Jędrzejowska na podstawie wniosku o dofinansowanie projektu nr RPPK.08.03.00-18-0030/22 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych

Załącznik nr 6 do Formularza rekrutacyjnego

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko osoby starszej/potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu)

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym **oświadczam, że** :

<u>Jestem osobą samotnie gospodarującą</u> ¹ , której dochód ² nie przekracza 150% kryterium dochodowego, tj.: do 1 164,00 zł zgodnie z ust. z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	*
<u>Jestem osobą samotnie gospodarującą</u> , której dochód przekracza kryterium dochodowego, tj.: powyżej 1 164,00 zł zgodnie z ust. z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	*
<u>Jestem osobą w rodzinie</u> ³ , której dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego, tj.: do 900,00 zł zgodnie z ust. z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	*

¹ Osoba samotnie gospodarująca – w rozumieniu art. 6 pkt. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, jest to osoba prowadząca jednoosobowe gospodarstwo domowe, gdy wspólnie niezamieszkały małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości.

² Dochód – suma miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie oświadczenia bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej pomniejszoną o:

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób

³ Osoba w rodzinie – osoba, której rodzina nie może, z uzasadnionej przyczyny, zapewnić odpowiedniej pomocy, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości.



Jestem osobą w rodzinie, której dochód przekracza 150% kryterium dochodowego, tj.: powyżej 900,00 zł zgodnie z ust. z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	*
--	---

* Wskazać wyłącznie jedno okienko – zaznaczyć krzyżykiem właściwe.

UWAGA: do oświadczenia należy dołączyć potwierdzenie dochodu z miesiąca poprzedzającego zgłoszenie.

W przypadku osób w rodzinie należy dołączyć potwierdzenie dochodu wszystkich członków rodziny z miesiąca poprzedzającego zgłoszenie.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki/
Opiekuna prawnego/Opiekuna faktycznego

Rodzina – osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.