Załącznik nr 3.3 do regulaminu

korzystania z usług społecznych



Projekt „Centrum Usług Społecznych w Gminie Alwernia” – nr POWR.02.08.00-00-0054/20 w ramach programu operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działania: 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

.........……………………………………

(Imię i nazwisko)

………………………………………….

(Adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW KWALIFIKOWANIA,**

 **OKREŚLONYCH W PROGRAMIE USŁUG SPOŁECZNYCH**

**Usługi Asystenta osoby starszej lub/i z niepełnosprawnością**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny ( Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm. )**

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

**Oświadczam, co następuje:**

**□ zamieszkuje na terenie Gminy Alwernia**

**□ jestem osobą:**

 **- wymagającą wsparcia innych osób,**

 **- starszą,**

 **- niepełnosprawną,**

 **- niesamodzielną.**

**…………………………………………… ……………………………………….**

Podpis osoby przyjmującej oświadczenie Data i czytelny podpis

 osoby składającej oświadczenie