



ZAŚWIADCZENIE

Tytuł projektu:	Opieka na miarę potrzeb
Numer projektu:	FELU.08.05-IZ.00-0009/24
Priorytet:	VIII Zwiększanie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
Działanie:	8.5 Usługi społeczne (typ projektu 1 a-d, 2)

.....
Pieczęć instytucji

....., dn.
(miejscowość)

Niniejszym zaświadczamy, że:

Pan/Pani

Zamieszkała:

jest osobą, która nie korzystała z usług społecznych realizowanych w społeczności lokalnej.

Ponadto zaświadczamy, że zgodnie z adresem zamieszkania wyżej wymieniony/a **jest/nie jest osobą¹** pochodzącą z obszarów, gdzie usługi opiekuńcze nie są świadczone bądź dostęp do tych usług jest utrudniony (tzw. "białe plamy").

.....
(pieczęć i podpis pracownika OPS/CUS/GOPS)

.....
¹ Niepotrzebne skreślić