**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu:** | Wsparcie mieszkańców Gminy Ciasna poprzez zapewnienie usług opiekuńczych |
| **Numer projektu:** | FESL.07.04-IZ.01-05EC/23 |
| **Priorytet:** | FESL.07 Fundusze Europejskie dla społeczeństwa |
| **Działanie:** | 07.04 Usługi społeczne |

Ja niżej podpisany/a pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art.233 §1 KK za składanie fałszywych zeznań, niniejszym oświadczam, że mój miesięczny dochód jako osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie w stosunku do kryterium dochodowego określonego w art.8 ust.1 ustawy o pomocy społecznej[[1]](#footnote-1) wynosi:

* Poniżej 600% dochodu
* Powyżej 600% dochodu[[2]](#footnote-2)

Ponadto oświadczam, że:

* W moim gospodarstwie domowym istnieje konieczność sprawowania usług opiekuńczych nad więcej niż jedną osobą w tym samym gospodarstwie domowym;
* Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności;
* Żadne z powyższych[[3]](#footnote-3).

***Miejscowość*** *……………………………….****, dnia*** *…………………………….**………………………………………………………….* ***Czytelny podpis Kandydata/ki***

1. Kryterium dochodowe wynosi:

   Dla osoby samotnie gospodarującej – 776 zł

   Na osobę w rodzinie – 600 zł [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)