

OŚWIADCZENIE

dot. projektu „Zielone technologie w gospodarstwach domowych” - montaż kolektorów słonecznych

1. Imię i nazwisko właściciela budynku -
2. Adres budynku -
3. Nr telefonu kontaktowego -
4. Liczba osób zamieszkujących w budynku -

w tym:

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|--|-----------------|----------------|--|--|
| osoby poniżej 30 roku życia | NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> , tj.: | | | | |
| | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; padding: 5px;">Nazwisko i imię</td> <td style="width: 30%; padding: 5px;">data urodzenia</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> </tr> </table> | Nazwisko i imię | data urodzenia | | |
| | Nazwisko i imię | data urodzenia | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| osoby powyżej 50 roku życia | NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> , tj.: | | | | |
| | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; padding: 5px;">Nazwisko i imię</td> <td style="width: 30%; padding: 5px;">data urodzenia</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> </tr> </table> | Nazwisko i imię | data urodzenia | | |
| | Nazwisko i imię | data urodzenia | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| osoby posiadające status osoby bezrobotnej, tj. zarejestrowane jako osoby bezrobotne w Powiatowym Urzędzie Pracy | NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> , tj. | | | | |
| | | Nazwisko i imię | | | | |
| | | | | | | |
| osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej* | NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> <i>(na potwierdzenie należy załączyć potwierdzenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej)</i> | | | | |
| | | TAK <input type="checkbox"/> <i>(na potwierdzenie należy załączyć potwierdzenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej)</i> | | | | |
| osoby kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej* | NIE <input type="checkbox"/> | TAK <input type="checkbox"/> <i>(na potwierdzenie należy załączyć potwierdzenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej)</i> | | | | |
| | | TAK <input type="checkbox"/> <i>(na potwierdzenie należy załączyć potwierdzenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej)</i> | | | | |

5. Czy budynek jest zamieszkały przez cały rok? (zaznaczyć właściwą odpowiedź)

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| TAK | | NIE | |
|-----|--|-----|--|

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

*** Informacja nt. kwalifikacji osób jako korzystających lub kwalifikujących do korzystania ze świadczeń z pomocy społecznej:**

- są to osoby spełniające minimum jedną przesłankę z art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 930 z późn. zm.), tj.:

„**Art. 7.** Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

- 1) ubóstwa;
- 2) sieroctwa;
- 3) bezdomności;
- 4) bezrobocia;
- 5) niepełnosprawności;
- 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- 7) przemocy w rodzinie;
- 7a) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 10) (uchylony)
- 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 13) alkoholizmu lub narkomanii;
- 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.”

W oświadczeniu nie należy wykazywać osób które korzystają wyłącznie z działu świadczeń rodzinnych, tj. m.in. program 500+!!!