



PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH  
REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO NA LATA 2014 - 2020

Zał. 2 do Regulaminu Projektu

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ W RAMACH PROJEKTU „ZACZYNAM OD NOWA”

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

<p>Zamieszkuję na terenie województwa lubelskiego w rozumieniu KC.</p> <p>(Rozdział II art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu).</p>	<p>TAK / NIE</p>
<p>Jestem osobą zwolnioną, czyli osobą pozostającą bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu.</p>	<p>TAK / NIE</p> <p>Utraciłem/am pracę w dniu .....</p>

<p>Data:</p>		<p>Czytelny podpis:</p>	
--------------	--	-------------------------	--

LIDER  
BENEFIT PROJEKT ANDRZEJ BOŻEK



PARTNER  
EUROPEJSKIE CENTRUM DORADCZO - SZKOLENIOWE

