



## Oświadczenie o spełnianiu wymogów kwalifikujących do objęcia pomocą społeczną

*„Aktywna integracja w drodze do zatrudnienia mieszkańców powiatów: białostockiego, bielskiego, hajnowskiego i siemiatyckiego”*

Ja, niżej podpisany/a: .....,  
zamieszkały/a w ....., powiat .....,  
w województwie podlaskim, numer PESEL ....., oświadczam, iż kwalifikuję się\* do objęcia wsparciem pomocy społecznej zgodnie z:

A. art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. mój dochód nie przekracza:\*\*

- dla osoby samotnie gospodarującej – 634,00 zł
- dla osoby w rodzinie – 514,00 zł

B. art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, z powodu:\*\*

- ubóstwa;
- sieroctwa;
- bezdomności;
- bezrobocia;
- niepełnosprawności;
- długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- przemocy w rodzinie;
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 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;
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- alkoholizmu lub narkomanii;
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.**

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis

\* o kwalifikacji do objęcia pomocą społeczną decyduje łączne spełnianie warunków określonych w punkcie A i B.

\*\* właściwe zaznaczyć