Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Mazowsze.
serce Polski

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

.....
(pieczęć)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani .....
zamieszkały/a .....

a) posiada status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym[1] - osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;

b) korzysta z Programu Operacyjnego Pomoc Żywieniowa (PO PŻ 2014-2020).
(Proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat).

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Wydaje się na wniosek Zainteresowanego, na potrzeby projektu ,,Od aktywnej integracji do samorealizacji"

.....	.....
miejscowość i data	czytelny podpis osoby wydającej zaświadczenie

[1] Zgodnie z definicją zawartą w *Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.*