



Załącznik Nr 7 do wytycznych

**Oświadczenie osoby ubiegającej się o pomoc żywnościową
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego
Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym
(dotyczy osób zakwalifikowanych i wykazanych na liście przekazanej przez OPS)¹**

1. Imię i nazwisko osoby

2. informacja o osobie/rodzinie

W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe

a/ status osoby

- 1) osoba samotnie gospodarująca 2) osoba w rodzinie

b/ dochód osoby/rodziny w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej

- 1) do 100% 2) 100% -150%

c/ powody udzielania pomocy²:

- ubóstwo;
- bezdomność;
- bezrobocie;
- niepełnosprawność;
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
- inne.

W pkt d wpisać odpowiednią liczbę

d/ Liczba osób w rodzinie³

1) Podział na płeć

¹ Wypełnić wyłącznie w przypadku braku skierowania z OPS

² Zaznaczyć najistotniejsze powody

³ Wpisać liczbę wszystkich osób w rodzinie, w tym osobę składającą oświadczenie, wymienioną w pkt 1



Liczba kobiet

Liczba mężczyzn

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek⁴:

- liczba dzieci w wieku do 15 lat lub poniżej
- liczba osób w wieku 65 lat lub powyżej
- liczba pozostałych osób

3) Podział osób w rodzinie ze względu na grupy docelowe:

- liczba bezdomnych
- liczba bezrobotnych
- liczba migrantów, osób obcego pochodzenia, mniejszości narodowych (w tym społeczności marginalizowanych)
- liczba niepełnosprawnych
- liczba pozostałych osób

e/ Uczestnictwo osoby/członków rodziny w działaniach finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

TAK

NIE

Należy podać rodzaj działań oraz wskazać osoby objęte działaniami realizowanymi w ramach EFS

f/ termin obowiązywania oświadczenia (wpisać właściwą datę z listy OPS)

.....

g/ Oświadczenie

Oświadczam, że nie otrzymuję pomocy żywnościowej w ramach PO PŻ z innej organizacji.

⁴ Uwzględniać wszystkie grupy wiekowe



Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Ustawa z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz na przekazywanie danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Mam prawo wglądu i poprawiania swoich danych.

Data i podpis osoby składającej oświadczenie