

**Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

.........……………………………………

(Imię i nazwisko)

………………………………………….

(Adres zamieszkania)

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW KWALIFIKOWANIA,**  **OKREŚLONYCH W PROGRAMIE USŁUG SPOŁECZNYCH** |
| Na podstawie Uchwały Nr XLI/445/2021 Rady Miejskiej w Bełżycach z dnia 18 czerwca 2021 r. w sprawie: Przyjęcia Programu Usług Społecznych (Dz. U. Woj. Lubelskiego 2021, poz. 2743) |

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny ( Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm. )**

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

**Oświadczam, co następuje:**

**□ zamieszkuje na terenie gminy Bełżyce**

**□ posiadam orzeczenie o niepełnosprawności**

**…………………………………………… ……………………………………….**

Podpis osoby przyjmującej oświadczenie Data i czytelny podpis

osoby składającej oświadczenie