**Załącznik nr 5 do Regulaminu**

**rekrutacji uczestników w zakresie wsparcia**

**Zadanie 7: „Usługi uzupełniające: wypożyczalnia sprzętu, transport, dowóz posiłków”**

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

**Projekt nr FEDS.07.07-IP.02-0060/23 pt. „ZOBACZ WE MNIE CZŁOWIEKA – Wałbrzyskie Centrum Integracji Osób z Niepełnosprawnościami – opieka mobilna i stacjonarna dla mieszkańców Wałbrzycha i powiatu wałbrzyskiego”**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………………………………………..

**Deklaracja o przychodach rodziny:**

Oświadczam, że średni miesięczny dochód[[1]](#footnote-2) na członka mojej rodziny uzyskany w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia dokumentów rekrutacyjnych mieści się w przedziale:

* do 2.000,00 zł
* powyżej 2.000,00 zł do 2.500,00 zł
* powyżej 2.500,00 zł do 3.000,00 zł
* powyżej 3.000,00 zł

**Oświadczam, że przedstawione przeze mnie informacje są zgodne z prawdą. Prawdziwość wyżej wymienionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem będąc świadomą/-ym odpowiedzialności z art.247 §1 K.K[[2]](#footnote-3)**

………............................

data, podpis

1. za dochód uważa  się łączny przychód ze wszystkich źródeł, tj. wynagrodzenia za pracę, emerytury, stypendia, alimenty i inne dochody pomniejszony o obowiązkowe składki na ubezpieczenia społeczne i podatek.  [↑](#footnote-ref-2)
2. Art.247§1 K.K. „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 5”                                                                                                                                                       [↑](#footnote-ref-3)