**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY DOCELOWEJ**

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Akcja aktywizacja” oświadczam, że należę do grupy osób doświadczającej wielokrotnego wykluczenia społecznego: osoby doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego, jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących je do wsparcia w projekcie, o których mowa w pkt 1, lub spełniające więcej niż jedną przesłankę określoną w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1283 ze zm.)

**Oświadczam, że doświadczam dotyczą mnie następujące przesłanki:**

🞐 ubóstwo

🞐 sieroctwo)

🞐 bezdomność

🞐 bezrobocie

🞐 niepełnosprawność

🞐 długotrwała lub ciężka choroba

🞐 przemoc domowa

🞐 potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi

🞐 potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności

🞐 bezradność 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 wart. 159 *przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną* 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

🞐 alkoholizm lub narkomania

🞐 zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa

🞐 klęska żywiołowa lub ekologiczna.

...........................................................................

Data i czytelny podpis