



.....
miejsowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL/data urodzenia

OŚWIADCZENIE

I. Oświadczam, iż w związku z udziałem w projekcie „**Zmień własną przyszłość**” nr RPLD.09.01.01-10-**B068/19**, w okresie realizacji szkolenia i/lub stażu, tj.

pobieram świadczenia, od których są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne z tyt.

..... w okresie oddo
(np. prawo do renty, zasiłku dla bezrobotnych, itp.)

nie pobieram żadnych innych świadczeń.

II. Oświadczam, że zobowiązuję się do poinformowania firmy AUO OSK „OLIMP” S. C. o każdej zmianie, związanej z nabyciem bądź utratą prawa do jakichkolwiek innych świadczeń, niż wynikające z udziału w przedmiotowym projekcie.

III. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i zostałem/zostałam pouczony/pouczona o cywilnoprawnych skutkach wprowadzenia firmy AUO OSK „OLIMP” S. C. w błąd (zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego).

.....
(data i czytelny podpis)