

Oświadczenie o spełnianiu wymogów kwalifikujących do objęcia pomocą społeczną

Ja, niżej podpisany/a:

zamieszkały/a w, powiat

w województwie podlaskim, numer PESEL , oświadczam, iż kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społecznej zgodnie z A. art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, z powodu:*

- ubóstwa;
- sieroctwa;
- bezdomności;
- bezrobocia;
- niepełnosprawności;
- długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- przemocy w rodzinie;
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- bezradności 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 w art. 159 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;
- alkoholizmu lub narkomanii;
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Oświadczam również, że znam miesięczne kryterium dochodowe MOPR dotyczące ubóstwa: 776 zł dla osób prowadzących jednoosobowe gospodarstwo i 600 zł na każdą osobę w rodzinie w przypadku gospodarstwa wieloosobowego.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
Data

.....
Czytelny podpis

* właściwe podkreślić