



Załącznik Nr 6 do wytycznych

**Oświadczenie osoby ubiegającej się o pomoc żywnościową
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym¹**

1. Imię i nazwisko

2. Informacja o osobie/rodzinie

W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe

a/ status osoby

- 1) osoba samotna 2) osoba w rodzinie

b/ **dochód osoby/rodziny** w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej²

- 1) do 100% 2) 100% -200%

W pkt c wpisać odpowiednią liczbę

c/ Liczba osób w rodzinie³

1) Podział osób w rodzinie ze względu na płeć:

liczba kobiet

liczba mężczyzn

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek:

liczba dzieci w wieku 15 lub poniżej

liczba osób w wieku 65 lub powyżej

liczba pozostałych osób

e/ Oświadczenie

Oświadczam, że nie otrzymuje pomocy żywnościowej w ramach PO PŻ z innej organizacji.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji Programu Operacyjnego Pomoc żywnościowa 2014-2020 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych (RODO) oraz na przekazywanie danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany, iż przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania; wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych, a także, że podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne

1 Oświadczenie osoby bezdomnej.

2 Kwota kryterium dochodowego w POPŻ do 30.09.2018 r wynosi 1268 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1028 zł w przypadku osoby w rodzinie; od 1.10.2018 r. kwota kryterium dochodowego w POPŻ wynosi: 1402 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1056 zł dla osoby w rodzinie.

3³ Wpisać liczbę wszystkich osób w rodzinie, w tym osobę składającą oświadczenie, wymienioną w pkt 1



Data i podpis osoby składającej oświadczenie

f/ Opis sytuacji osoby składającej oświadczenie

g/ Kwalifikacja do udzielenia pomocy (zaznacza przedstawiciel organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej)²

TAK - pomoc stała w formie paczek

TAK - pomoc stała w formie posiłku

NIE - odmowa udzielenia pomocy a/ nie spełnia kryterium dochodowego

b/ brak przesłanek do udzielenia pomocy

Uzasadnienie zakwalifikowania do udzielenia pomocy/odmowy udzielenia pomocy⁴

Pomoc przyznaje się na Podprogram 2018

h/ Data i podpis przedstawiciela organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej² przyjmującego oświadczenie i kwalifikującego do udzielenia pomocy w ramach PO PŻ

data podpis i pieczęć

⁴ Niepotrzebne skreślić