Zał. nr 2 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa projektu „Siła kompetencji"

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O POZOSTAWANIU BEZ ZATRUDNIENIA

Ja, niżej podpisany/a _____
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a _____
(adres zamieszkania: miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)

PESEL _____,

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

Oświadczam, że od dnia _____ tj. (od czasu ustania zatrudnienia u mojego ostatniego pracodawcy) jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, tj. spełniam następujące warunki: jestem osobą w wieku 15-64 lata, niezatrudnioną, niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy.

_____ _____
Miejscowość i data *Czytelny podpis Uczestnika projektu*

Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o.
ul. Łężce 23, 30-614 Kraków,
tel. / fax: +48 12 423 66 90