



**OŚWIADCZENIE
O WIELODZIETNOŚCI RODZINY KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„DOLNOŚLĄSKIE ŻŁOBKI”**

*realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020*

Imię i nazwisko Kandydata do projektu

.....

Adres zamieszkania

.....

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że moje dziecko

.....

(imię i nazwisko dziecka w wieku do lat 3)

wychowuje się w rodzinie wielodzietnej*, w której jest troje lub więcej dzieci

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, a także danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego, zawartych w niniejszym Formularzu przez Administratora – Województwo Dolnośląskie – Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, który na realizatora Projektu wskazuje Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej we Wrocławiu z siedzibą przy ul. Trzebnickiej 42, 53-230 Wrocław, jako Lidera Partnerstwa oraz przez właściwą Gminę wskazaną w § 2 ust 3 pkt 1-7 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Dolnośląskie żłobki”, jako Partnera w ramach Projektu,

ul. Trzebnicka 42, 50-230 Wrocław
tel. 71/770-42-20, fax. 71/770-42-30
dops@dops.wroc.pl
www.dops.wroc.pl





któremu powierzone zostały do przetwarzania dane osobowe, w celu i zakresie niezbędnym do realizacji niniejszego Projektu.

2. Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu. Jednocześnie jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów z art. 233§ 1 Kodeksu Karnego** za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego.***

.....dnia.....
(miejscowość) (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

**Przez rodzinę wielodzietną należy rozumieć rodzinę (także rodzinę zastępczą), zamieszkałą pod wspólnym adresem, składającą się z rodziców/rodzica mających na utrzymaniu troje i więcej dzieci w wieku do ukończenia 25 roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25 rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością rodzinie przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy;*

****Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. (art. 233. § 1. KK);**

*****Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania. (art. 75 § 2 KPA).**

ul. Trzebnicka 42, 50-230 Wrocław
tel. 71/770-42-20, fax. 71/770-42-30
dops@dops.wroc.pl
www.dops.wroc.pl

