Załącznik 1a

……... …….…….....

Imię i nazwisko Miejscowość, data

…….....

…….....

Adres

Oświadczenie o zamiarze odejścia z rolnictwa dla osób odchodzących z rolnictwa i ich rodzin

Oświadczam, iż spełniam warunek osoby odchodzącej z rolnictwa, tj. osoby podlegającej ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2017 r poz. 2336 , z późn.zm) (KRUS), zamierzającej podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objęte obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U z 2017r. poz. 1778 z późn. Zm) (ZUS).

…….....…

Czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik 1b

…….……..... …….…….....

Imię i nazwisko Miejscowość, data

…….....

…….....

Adres

Oświadczenie o zamiarze utworzenia przedsiębiorstwa społecznego

Oświadczam, iż zamierzam utworzyć przedsiębiorstwo społeczne.

…….....…

Czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik 1c

…….……..... …….…….....

Imię i nazwisko Miejscowość, data

…….....

…….....

Adres

Oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenach obszaru zdegradowanego

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie zdegradowanym, zgodnym z aktualnym programem rewitalizacji obowiązującym na obszarze, na którym realizowany jest projekt tj. :

MIEJSCOWOŚĆ …….

ULICA ……

NR DOMU/ NR MIESZKANIA ……..

KOD POCZTOWY ……

POCZTA ……..

…….....…

Czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik 1d

…….……..... …….…….....

Imię i nazwisko Miejscowość, data

…….....

…….....

Adres

Oświadczenie o zamieszkiwaniu gminy o najniższym poziomie przedsiębiorczości z województwa lubelskiego

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie gminy o najniższym poziomie przedsiębiorczości, tj. :

MIEJSCOWOŚĆ …….

ULICA ……

NR DOMU/ NR MIESZKANIA ……..

KOD POCZTOWY ……

POCZTA ……..

…….....….

Czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik 1e

Formularz potrzeb/usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami
w ramach projektu *„Zatrudnij się sam!- 2 edycja"*

Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu.

Poniższa ankieta ma pomóc w poznaniu rzeczywistych potrzeb osób niepełnosprawnych.

Imię i nazwisko	

1. Jakie problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności widzi Pan/Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie?

2. Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

…….
Czytelny podpis Kandydata/tki

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!

Załącznik 1f

Oświadczenie do projektu: *„Zatrudnij się sam! – 2 edycja" dla osób biernych zawodowo/bezrobotnych niezarejestrowanych w powiatowych/miejskich urzędach pracy*

Ja niżej podpisany .....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a ….....

(adres)

Nr PESEL ..... ,

oświadczam, **że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Powiatowym/Miejskim Urzędzie Pracy/bierną zawodowo*.**

Ponadto oświadczam, iż w chwili obecnej nie jestem nigdzie zatrudniony/a i nie posiadam gospodarstwa rolnego o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe.

Oświadczam, że:

- powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym
- świadomy/a jestem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

.....

(Czytelny podpis Kandydata/ki)

*Niewłaściwe skreślić