

## Oświadczenie o spełnianiu wymogów kwalifikujących do objęcia pomocą społeczną

*„Ku lepszemu przyszłości”*

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.

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

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis

\* właściwe zaznaczyć