*Załącznik nr 4 do Ogłoszenia o naborze wniosków nr 2/2017*

**Oświadczenie wnioskodawcy o osobie planowanej do zatrudnienia należącej do grupy defaworyzowanej**

Ja niżej podpisany/a

……………………………………….………………………………………………………..…

*Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy*

reprezentujący ……………………….………………………………………………………….

*Nazwa wnioskodawcy*

……………………………………….………………………………………………………..…

*NIP, REGON*

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności za składanie fałszywych zeznań

**oświadczam, iż**

w związku z ubieganiem się o przyznanie pomocyw ramach poddziałania *19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”* objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 deklaruję zatrudnienie …….. *[podać ilość osób]* osoby/osób należącej/ych do następującej/ych grupy/grup defaworyzowanej/ych zdefiniowanej/ych w LSR:

osoba długotrwale bezrobotna: ……… [*podać ilość osób*]

osoba powyżej 50 roku życia: ……… [*podać ilość osób*]

osoba do 25 roku życia: ……… [*podać ilość osób*]

osoba niepełnosprawna: ……… [*podać ilość osób*]

osoba o niskich kwalifikacjach zawodowych: ……… [*podać ilość osób*]

……………………….……….. .....................................................

(Miejscowość, data) (Podpis Czytelny podpis)