



## Oświadczenie Wnioskodawcy o zatrudnieniu osoby/osób należących do grupy osób defaworyzowanych wskazanej w LSR

.....  
*Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy*

.....  
*PESEL/NIP*

.....  
*Adres zamieszkania (zameldowania)/ siedziba*

.....  
*Tytuł wniosku*

W związku ze złożeniem przeze mnie wniosku o przyznanie pomocy w 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, oświadczam, że w ramach realizacji niniejszej operacji, w ramach której utworzonych zostanie łącznie ..... etatów, zobowiązuję się zatrudnić osoby należące do grupy osób defaworyzowanych wskazanej w LSR, tj.:

- osoby bezrobotne powyżej 55 roku życia,
- osoby bezrobotne do 30 roku życia,
- osoby długotrwale bezrobotne,
- osoby korzystające z pomocy społecznej z powodu ubóstwa,
- osoby niepełnosprawne,
- kobiety powracające na rynek pracy.

w wymiarze ..... etatów.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Podpis Wnioskodawcy*