



Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji Uczestników Projektu (wersja 2.0)
pn. „Lubuski Biznes ma POWER”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O UTRACIE ZATRUDNIENIA Z POWODU PANDEMII COVID-19

Ja, niżej podpisany/a:.....

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

PESEL:

w związku z uczestnictwem w Projekcie pn. „Lubuski Biznes ma POWER” realizowanym w ramach Działania 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikające z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajanie prawdy,

oświadczam,

że z dniem r. utraciłem/łam zatrudnienie z powodu Pandemii Covid-19, co potwierdzam następującym załączonym dokumentem (określającymi datę utraty zatrudnienia):

- Kopia świadectwa pracy lub
- Kopia umowy cywilno-prawnej (umowa zlecenie lub umowa o dzieło) lub
- Zaświadczenie Pracodawcy

.....
(miejsowość, data)

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