.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
O UTRACIE ZATRUDNIENIA / INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ / ZAPRZESTANIU PROWADZENIA WŁASNEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

W związku przyznaniem dodatku relokacyjnego w ramach Projektu „Z KOMPASSEM WPROST KU KARIERZE - program na rzecz aktywizacji zawodowej osób biernych zawodowo w wieku 30 lat i więcej z województwa zachodniopomorskiego" nr RPZP.06.05.00-32-K120/17, w nawiązaniu do podjętego przeze mnie, poza miejscem dotychczasowego zamieszkania (*zaznaczyć właściwe*):

- ☐ zatrudnienia,
- ☐ innej pracy zarobkowej,
- ☐ własnej działalności gospodarczej

ja, niżej podpisany/a……, świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nierzetelnych pisemnych oświadczeń, jak również podrobionych, przerobionych poświadczających nieprawdę lub nierzetelnych dokumentów, o którym mowa w art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego, oświadczam, że utraciłem/am w/w zatrudnienie / inną pracę zarobkową / zakończyłem/am prowadzenie własnej działalności gospodarczej*.

W związku z tym, zobowiązuję się do niezwłocznego podjęcia *kolejnego zatrudnienia / innej pracy zarobkowej / rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej** lub, w przypadku braku takiej możliwości, **zobowiązuję się do zwrotu dodatku relokacyjnego w całkowitej przyznanej kwocie w terminie przewidzianym w wezwaniu Beneficjenta.**

……
podpis Uczestnika Projektu

* *niewłaściwe skreślić*