



Fundusze Europejskie  
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**DOLNY  
ŚLĄSK**

## O Ś W I A D C Z E N I E

Osoby pobierającej stypendium

### З А Я В А

Особи, яка отримуватиме стипендію

#### 1. Dane osobowe / Особові дані

Nazwisko: ..... Imiona: .....  
Прізвище ..... Ім'я .....

Imię ojca: ..... Imię matki: .....  
Ім'я батька ..... Ім'я матері .....

Data urodzenia: ..... Miejsce urodzenia: .....  
Дата народження ..... Місце народження .....

PESEL: .....  
ПЕСЕЛЬ .....

Nr karty stałego pobytu (wypełniają obcokrajowcy): .....  
№ карти побуту (заповнюють іноземці) .....

#### Miejsce zamieszkania / Місце проживання

Gmina / Dzielnica .....  
Муніципалітет / Район .....

Powiat: ..... Województwo: .....  
Район ..... Область .....

Kod pocztowy: ..... Poczta: .....  
Індекс поштовий ..... Пошта .....

Miejscowość: ..... Ulica: .....  
Місцевість ..... Вулиця .....

Nr domu ..... Nr mieszkania .....  
№ буд ..... № квартири .....

#### 2. Dane kontaktowe / Контактні дані

Telefon: ..... Adres e-mail: .....  
Телефон ..... Адреса електронної пошти .....

#### 3. Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia: ..... Відділення Національного Фонду Здоров'я .....

#### 4. Nr r-ku bankowego | ..... № рахунку в банку .....

#### 5. Jestem/nie jestem (zaznaczyć właściwe) osobą niepełnosprawną i posiadam/nie posiadam (zaznaczyć właściwe) stopień niepełnosprawności :

Я маю / не маю (позначити відповідне) інвалідність і маю групу інвалідності :

LEKKI/ легку

UMIARKOWANY/ помірну

ZNACZNY/ важку

#### 6. Pobiera Pan/Pani świadczenie (jeśli tak to proszę podać nr świadczenia):

Я отримую пенсію по інвалідності (якщо так, зазначити № посвідчення):

RENTĘ / Пенсію по інвалідності ..... Nr świadczenia/№ посвідчення .....

EMERYTURĘ / Соціальну пенсію ..... Nr świadczenia/№ посвідчення .....

INNE (podać) / Інше (роз'яснити) .....

**NIE POBIERAM ŚWIADCZENIA/ Не отримую пенсії**

Proszę podać nazwę i adres organu wypłacającego świadczenie  
Подайте будь ласка адресу і назву закладу, що виплачує пенсію

.....

**W przypadku konieczności** objęcia mnie ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym zgadzam się, aby Instytucja realizująca Projekt „Integracja autostradą do przyszłości”, nr FEDS.07.06.00-IP.02-0095/24 realizowanego w ramach Funduszy Europejskich dla Dolnego Śląska 2021-2027 dokonywała z tego tytułu płatności w moim imieniu.

**У разі необхідності** для мене бути охопленим пенсійним страхуванням та страхуванням на випадок інвалідності, я погоджуюся, що я, зареєстрована в Бюро праці як безробітна особа і отримую / не отримую допомогу для безробітних також зобов'язуюсь проінформувати Центр зайнятості про участь у навчанні в терміні до 7 днів від початку навчання.

**OŚWIADCZENIE O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM**

Niniejszym oświadczam, że:

Посвідчую, що:

jestem zarejestrowany(a) jako bezrobotny w Urzędzie Pracy oraz, że **pobieram / nie pobieram\*** zasiłek/ku dla bezrobotnych i poinformuje ww. Urząd Pracy o uczestnictwie w szkoleniu w wymaganym terminie 7 dni od rozpoczęcia szkolenia.  
я, зареєстрована в Бюро праці як безробітна особа і отримую / не отримую допомогу для безробітних також зобов'язуюсь проінформувати Центр зайнятості про участь у навчанні в терміні до 7 днів від початку навчання.

nie jestem zarejestrowany(a) w Urzędzie Pracy.  
я, не зареєстрована в Центр зайнятості.

**jestem/nie jestem\*** objęty(a) ubezpieczeniem społecznym z tytułu pobierania stypendium stażowego lub szkoleniowego.  
**я, отримую/не отримую** соціальне страхування, для осіб, що отримують стипендію від стажування чи навчання.

Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana. O wszelkich zmianach dotyczących danych podanych w niniejszym kwestionariuszu zobowiązuję się poinformować Beneficjenta niezwłocznie. Ponoszę wszelką odpowiedzialność, w tym odpowiedzialność odszkodowawczą, powstałą wskutek niedotrzymania przeze mnie treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuje odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

Засвідчую, що вся надана інформація є правдивою, також я є ознайомлений (на) з кримінальною відповідальністю за надання або укриття правдивої інформації. Про будь які зміни даних, наведених в цій заяві, я зобов'язуюсь негайно повідомити адміністратора. Несу повну відповідальність, а саме відповідальність за збитки, які можуть з'явитися внаслідок подання неправдивої інформації, також я свідомий (а) про відповідальність за недотримання вище взятої на себе відповідальності.

.....

podpis/ підпис

\*) **niepotrzebne skreślić**

\*) **непотрібне закреслит**