

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka „Dotacje na Innowacje” „Inwestujemy w Waszą przyszłość”

Załącznik nr 5 do Regulaminu

Data:

ZAŚWIADCZENIE

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Barcianach potwierdza, iż (imię i nazwisko, miejsce zamieszkania):

.....
.....

korzysta w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Barcianach ze wsparcia w systemie **świadzeń rodzinnych**.

Zaświadczenie wydawane jest na potrzeby procesu rekrutacji do projektu „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu mieszkańców Gminy Barciany”

.....

(podpis i pieczęć)