………………………………………………… …………………………………………………….

*(pieczęć instytucji) (miejscowość, data)*

**Zaświadczenie**

Zaświadcza się, że Pani/ Pan: ...................................................................................................................

legitymujący/a się numerem PESEL: ………………….………………………………………………………………………………..

korzysta z pomocy społecznej w *(proszę podać nazwę instytucji):*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….........

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

w tym: **korzysta/nie korzysta** *(niepotrzebne skreślić)* **z pomocy programu PO PŻ 2014 – 2020**w formie (proszę określić rodzaj pomocy): ………………………………………………………………………..................

Zaświadczenie wydaje się na potrzeby realizacji projektu „Praca bez barier!” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020.

………………………………………………………………………………..

*(Podpis i pieczęć kierownika i/lub osoby upoważnionej)*