Додаток №4 до Регламенту Проєкту

«Громадяни України на ринку праці Любуського Воєвудства»

Захід 6.2

Регіональної Операційної Програми – Любуське 2020

Załącznik nr 4 do Regulaminu Projektu

„Obywatele Ukrainy na lubuskim rynku pracy”

 Działanie 6.2

 Regionalnego Programu Operacyjnego-Lubuskie2020

|  |  |
| --- | --- |
| **Ім’я та Прізвище Учасника Проєкту/****Imię i nazwisko Uczestnika Projektu** |  |
| **Адреса Учасника Проєкту/****Adres Uczestnika Projektu** |  |
| **Номер телефону/****Telefon kontaktowy:** |  |
| **Номер ID/** **nr ID:** |  |

**Заява про відшкодування витрат на догляд за дитиною та/або особою, яка є під опікою**

**в рамках проєкту " Громадяни України на ринку праці Любуського Воєвудства "**

**в рамках Заходу 6.2**

**Регіональна Операційна Програма - Любуське-2020**

**Wniosek o refundację kosztów opieki nad dzieckiem i/lub osobą zależną
w ramach projektu pt. „Obywatele Ukrainy na lubuskim rynku pracy”**

**w ramach Działania 6.2**

**Regionalnego Programu Operacyjnego-Lubuskie2020**

Відповідно до положень § 10 Регламенту Проєкту "Громадяни України на ринку праці Любуського воєвудства", що реалізується в рамках дії 6.2 Професійна активізація безробітних, не зареєстрованих у повятових центрах зайнятості, Регіональної Операційної Програми "Любуське - 2020", подаю заявку на надання супровідної підтримки - відшкодування витрат на догляд за дитиною та/або особою, яка перебуває на моєму утриманні, понесених мною у зв'язку з участю у одній з форм підтримки (вказати тип підтримки):

Na podstawie zapisów § 10 Regulaminu Projektu pt. „Obywatele Ukrainy na lubuskim rynku pracy”, realizowanego w ramach Działania 6.2 *Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy niezarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy*, Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie - 2020, wnioskuję o wsparcie towarzyszące - refundację kosztów opieki nad dzieckiem i/lub osobą zależną, poniesionych przeze mnie w związku z udziałem w formie wsparcia (zaznaczyć rodzaj formy wsparcia):

* навчання та курси/szkolenia i kursy;
* стажування/staże.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ім’я та прізвище дитини/особи, що перебуває під опікою/****Imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej** |  |
| **Рік народження дитини/особи, що перебуває під опікою/****Rok urodzenia dziecka/osoby zależnej** |  |
| **Ступінь залежності/зв'язок з Учасником Проєкту/****Stopień zależności/powinowactwa z Uczestnikiem Projektu** |  |
| **Період, протягом якого здійснювався догляд за дитиною/ особою, що перебуває під опікою/****Okres, w którym była sprawowana opieka nad dzieckiem/osobą zależną** | **……………………………………….****дати/daty[[1]](#footnote-1)** | **……………………………………….****Години/godziny[[2]](#footnote-2)** |
| **Особа/заклад, що здійснює догляд за дитиною, або особою, що є під опікою/****Osoba/instytucja sprawująca opiekę nad dzieckiem/osobą zależną** |  |
| **Витрати на догляд за дитиною/ особою, що є під опікою/****Koszt opieki nad dzieckiem/osobą zależną** | **……………………………………….****сума за годину/****kwota za godzinę**  | **……………………………………….****загальна сума/****kwota ogółem** |

У зв'язку з вищевикладеним, прошу відшкодувати витрати на оплату послуг по наданню опіки в розмірі:

W związku z powyższym proszę o dokonanie refundacji kosztów opieki w wysokości:

………………………………..zł,прописом/słownie ............…………………………………………………………………………… .

Повернення коштів прошу здійснити на рахунок:

Refundacji proszę dokonać na konto nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Заявляю, що власником вищевказаного рахунку:

Oświadczam, że właścicielem powyższego konta:

🞐 являюсь я/jestem ja або/lub 🞐 є/jest ………………………………………………………………………….

 *(ім’я та прізвище/imię i nazwisko)*

Я заявляю, що поінформував/-ла власника банківського рахунку про те, що його рахунок став доступним для потреб реалізації проєкту, і заявляю, що власник банківського рахунку дав свою згоду на надання або обробку даних, пов'язаних з цим банківським рахунком, для потреб проєкту (застосовується у випадку, коли власник банківського рахунку не є учасником проєкту).

Oświadczam, że poinformowałem właściciela rachunku bankowego o udostępnieniu jego numeru na potrzeby realizacji projektu oraz oświadczam, że właściciel rachunku bankowego wyraził zgodę na udostępnienie lub przetwarzanie danych związanych z tym rachunkiem bankowym na potrzeby realizacji projektu (dotyczy sytuacji, gdy właścicielem rachunku bankowego nie jest uczestnik projektu).

…………………………………………………….

*підпис Учасника Проєкту/*

 *podpis Uczestnika Projektu*

Одночасно заявляю, що:/Jednocześnie oświadczam, że:

1. Вся інформація в цій заяві на відшкодування витрат на догляд за дитиною, або особою, що є під опікою відповідає дійсності.

Wszystkie informacje w niniejszym wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną są zgodne z prawdą.

1. Являюсь особою, яка самостійно здійснює опіку або мій чоловік/дружина працює і не може доглядати за дитиною чи особою, що є під опікою під час моєї участі в Проєкті.

Jestem osobą samotnie sprawującą opiekę nad dzieckiem/osobą zależną lub współmałżonek jest osobą pracującą i nie może sprawować opieki nad dzieckiem lub dorosłą osobą niepełnosprawną w czasie mojego uczestnictwa w Projekcie.

1. Дитина, або особа, що перебуває під опікою, проживає зі мною в одному помешкані:

Dziecko/osoba zależna przebywa wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

…………………………………………………….

*підпис Учасника Проєкту/*

 *podpis Uczestnika Projektu*

Заявляю, що мені відомо про кримінальну відповідальність за надання неправдивої інформації згідно зі статтею 233 § 1 Кримінального кодексу " Особа, яка, даючи завідомо неправдиві показання, призначені для використання в якості доказу у судовому розгляді або інших процесуальних діях, що здійснюються відповідно до цього Закону, дає неправдиві свідчення або приховує правду, карається позбавленням волі на строк від 6 місяців до 8 років".

Oświadczam, iż jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód
w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

…………………………………………………….

*підпис Учасника Проєкту/*

 *podpis Uczestnika Projektu*

Заявляю, що я ознайомився/-лась зі змістом Регламенту Проєкту, зокрема, з § 10, пункт 18, в якому йдеться про те, що *"У разі виявлення будь-яких порушень з боку Учасника Проєкту, які призведуть до неправомірного отримання відшкодування витрат на догляд за дитиною, або особою, що є піцд опікою, Учасник Проєкту зобов'язаний повернути ці кошти з нарахуванням передбачених законодавством відсотків протягом 7 календарних днів з дня отримання такої інформації від Бенефіціара Проєкту*".

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Regulaminu Projektu a w szczególności z § 10 ust. 18, który stanowi: *„W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości ze strony Uczestnika Projektu, które skutkować będą nienależnie pobraną refundacją kosztów opieki nad dzieckiem i/lub osobą zależną, Uczestnik Projektu zobowiązany jest do zwrotu tych środków wraz z odsetkami ustawowymi w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania takiej informacji od Beneficjenta Projektu.”*

…………………………………………………….

*підпис учасника проєкту/*

*podpis uczestnika projektu*

Додатки до заявки:/Załączniki do wniosku:

* завірена згідно з оригіналом копія рахунку або рахунку-фактури за догляд над дитиною, або особою що є під опікою підписана працівником Бенефіціара Проєкту (оригінал документа підлягає перевірці)/kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem rachunku lub faktury za opiekę nad dzieckiem/osobą zależną wykonana przez pracownika Beneficjenta Projektu (oryginał dokumentu do wglądu);
* підтвердження оплати за догляд за дитиною, або особою, що є під опікою/potwierdzenie dokonania płatności za opiekę nad dzieckiem/osobą zależną
* посвідчення про неповносправність дорослої особи, що є під опікою – лише для пред’явлення/orzeczenie o niepełnosprawności lub oświadczenie o niepełnosprawności dorosłej osoby zależnej – jedynie do okazania;
* свідоцтво про народження або документ, що засвідчує особу – лише для пред’явдення/akt urodzenia lub dowód osobisty dziecka – jedynie do okazania/oświadczenie.

**Розділ, що заповнюється Бенефіціаром Проєкту /Część wypełniana przez Beneficjenta Projektu**

Приймаючи заявку, співробітник Проєкту підтвердив:/Przyjmując wniosek, pracownik Projektu zweryfikował:

1. Довідка або посвідчення про неповносправність повнолітньої особи, що є під опікою (позначити відповідну відповідь)/Orzeczenie o niepełnosprawności lub oświadczenie o niepełnosprawności dorosłej osoby zależnej *(odpowiednią odpowiedź zaznaczyć)*

🞐 ТАК/TAK 🞐 НІ/NIE 🞐 НЕ ПІДЛЯГАЄ/NIE DOTYCZY

1. Свідоцтво про народження дитини або паспорт/заява. (позначити відповідну відповідь)/ Akt urodzenia lub dowód osobisty dziecka/oświadczenie *(odpowiednią odpowiedź zaznaczyć)*

🞐 ТАК/TAK 🞐 НІ/NIE 🞐 НЕ ПІДЛЯГАЄ/NIE DOTYCZY

1. Оригінал рахунку або рахунку-фактури за опіку над дитиною/особою, що є під опікою (позначити відповідну відповідь)

Oryginał rachunku lub faktury za opiekę nad dzieckiem/osobą zależną *(odpowiednią odpowiedź zaznaczyć)*

🞐 ТАК/TAK 🞐 НІ/NIE

1. Оригінал документу, що підтверджує здійснення оплати за опіку над дитиною/особою, що є під опікою (позначити відповідну відповідь) /Oryginał potwierdzenia dokonania płatności za opiekę nad dzieckiem/osobą zależną *(odpowiednią odpowiedź zaznaczyć)*

🞐 ТАК/TAK 🞐 НІ/NIE

Перевірено за змістом/

Sprawdzono pod względem merytorycznym

…..……………………………………………………

дата, підпис працівника/

data, podpis pracownika

 Перевірено формальну та фінансову складову

 Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym

……………………………………………………………………………………….

 дата, підпис працівника/

 data, podpis pracownika

1. вкажіть усі дати, коли була надана форма підтримки

 należy wpisać wszystkie daty, w których realizowana była dana forma wsparcia [↑](#footnote-ref-1)
2. вкажіть усі години, коли була надана форма підтримки

 należy wpisać wszystkie godziny, w których realizowana była dana forma wsparcia [↑](#footnote-ref-2)