



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

## ZAŁĄCZNIK NR 3 DO REGULAMINU

### OŚWIADCZENIE O BRAKU MOŻLIWOŚCI TRANSPORU do projektu pn. „Dzienny Dom Pomocy Krasowy Dwór w Mysłowicach” Nr FESL.07.04-IZ.01-05E5/23

Ja, niżej podpisana/y .....

PESEL....., zamieszkała/y .....

.....

**uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego  
oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że:**

W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie pn. „Dzienny Dom Pomocy Krasowy Dwór w Mysłowicach” Nr FESL.07.04-IZ.01-05E5/23, nie jestem w stanie samodzielnie dotrzeć do Dziennego Domu Pomocy Krasowy Dwór w Mysłowicach przy ul. Plebiscytowej 8 i z powrotem do miejsca zamieszkania, a rodzina i bliscy nie mogą mi takiego wsparcia zapewnić.

Zostałam/em poinformowana/y, że uzyskanie usługi przewozu jest możliwe w przypadku spełniania kryteriów do przewozu, na zasadach określonych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Dzienny Dom Pomocy Krasowy Dwór w Mysłowicach” Nr FESL.07.04-IZ.01-05E5/23.

Powyższe potwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Czytelny podpis)