**GRUPY DEFAWORYZOWANE**

**Załącznik nr 16** **do Kryteriów wyboru operacji**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O PRZYNALEŻNOŚCI/ NIEPRZYNALEŻNOŚCI\* DO GRUPY DEFAWORYZOWANEJ LUB ZATRUDNIENIU/NIEZATRUDNIENIU\* OSOBY/OSÓB NALEŻĄCYCH DO GRUPY DEFAWORYZOWANEJ OKREŚLONEJ W LSR LGD „BUD-UJ RAZEM”**

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

Imię i nazwisko/ Nazwa Wnioskodawcy

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

PESEL/NIP

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

Adres zamieszkania (zameldowania)/ siedziba

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

Tytuł operacji

W związku ze złożeniem przeze mnie wniosku o przyznanie pomocy w ramach poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020, oświadczam, że w ramach realizacji niniejszej operacji:

Zatrudnię/ nie zatrudnię\* osobę/osoby\* należące do grupy defaworyzowanej wskazanej w LSR, tj.:   
 osoby powyżej 50 roku życia; młodzież wiejska w tym: w wieku szkolnym do 19 roku życia, i/lub   
 wchodząca na rynek pracy i nieaktywna zawodowo poniżej 25 roku życia; młode kobiety (w wieku   
 25-34 lata) nieaktywne zawodowo, w tym powracające na rynek pracy po urodzeniu dziecka   
 w wymiarze ……….. etatów (w przeliczeniu na średnioroczne etaty)\*\*.

Jestem/ nie jestem\* osobą należącą do grupy defaworyzowanej wskazanej w LSR, tj.: osoby   
 powyżej 50 roku życia; młodzież wiejska w tym: w wieku szkolnym do 19 roku życia, i/lub   
 wchodząca na rynek pracy i nieaktywna zawodowo poniżej 25 roku życia; młode kobiety (w   
 wieku 25-34 lata) nieaktywne zawodowo, w tym powracające na rynek pracy po urodzeniu   
 dziecka \*\*.

………….…………………… ………….……………………..

*(miejscowość i data) (podpis Wnioskodawcy)*

*\*przekreślić niepoprawną odpowiedź  
\*\*Zaznaczyć właściwą odpowiedź poprzez oznaczenie pola znakiem „X”,*