



Załącznik nr 3 do Formularza Rekrutacyjnego

**OŚWIADCZENIE DLA OSÓB ODCHODZĄCYCH Z ROLNICTWA / CZŁONKA
RODZINY OSOBY ODCHODZĄCEJ Z ROLNICTWA**

Projekt „Młodzi pełni POWER-a!” nr POWR.01.02.01-12-0022/20

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres)

PESEL: _ _ _ _ _

Oświadczam, że¹:

- jestem osobą odchodzącą z rolnictwa²
- jestem członkiem rodziny rolnika odchodzącego z rolnictwa (tzn. współmałżonkiem lub domownikiem);

Jednocześnie oświadczam, że podlegam ubezpieczeniu społecznemu w systemie ubezpieczeń społecznym rolników (KRUS) i zobowiązuje się do zmiany wsparcia na ogólny system ubezpieczeń społecznych (ZUS).

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Kandydata/tki

¹ zaznaczyć właściwie;

² osoba odchodząca z rolnictwa w rozumieniu Regulaminu konkursu nr POWR.01.02.01-IP.15-12-014/20, tj. osobą podlegającą ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887);