



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć uczestnictwa w projekcie „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim” realizowanym w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 7 Włączenie społeczne, Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne.
2. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z Regulaminem udziału w Projekcie stanowiącym integralną część Formularza zgłoszeniowego.
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie:
 - a. posiadam na terenie powiatu złotowskiego miejsce zamieszkania w rozumieniu Kodeksu Cywilnego,
 - b. jestem osobą niesamodzielną/ jestem opiekunem faktycznym osoby niesamodzielnej*
 - c. jestem osobą bierną zawodowo.
4. Oświadczam, że zostałem(łam) poinformowany(na), iż Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
6. Deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie-objęcia mnie wsparcie w ramach projektu „Pogodna Jesień Życia w powiecie złotowskim”.
7. W przypadku wszelkich sytuacji losowych grożących rezygnacją z udziału w projekcie zobowiązuję się do natychmiastowego przekazania tej informacji do Biura Projektu.
8. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej, (np. podjęcie zatrudnienia).
9. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

Potwierdzam dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym na pierwszy dzień objęcia wsparciem w projekcie (dzień rozpoczęcia udziału w projekcie) tj:

.....
Czytelny podpis uczestnika/ opiekuna prawnego/pełnomocnika

(UWAGA podpisać w pierwszym dniu objęcia wsparciem)

*Niepotrzebne skreślić