

Załącznik nr 4 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie
„Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKIE

„Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+”, nr umowy o dofinansowanie UDA-RPSL.09.02.05-24-05E2/18

Ja niżej podpisany (a)

.....
(imię i nazwisko składającego(ej) oświadczenie)

Zamieszkały (a):

.....
(adres zamieszkania : kod, miejscowość, ulica, nr domu/zamieszkania)

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem projektu „Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+” i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+”.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że informacje zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym.
4. W terminie udziału we wskazanych formach wsparcia oferowanych w projekcie, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+” i jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Hospicjum Sosnowieckie im. Św.

Tomasza Ap.

„Niesprawność nie musi być barierą - kompleksowe działania opiekuńcze dla osób 60+”
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Nr umowy o dofinansowanie UDA-RPSL.09.02.05-24-05E2/18

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

1. Do usprawiedliwienia każdej nieobecności. Jednocześnie jestem świadomy(a), że nieuzasadnione i nieusprawiedliwione nieobecności skutkować będą wykluczeniem z projektu oraz zwrotem poniesionych przez uczestnika/czkę kosztów.
2. Zobowiązuję się do udzielania niezbędnych informacji oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby badań niezbędnych do prowadzenia ewaluacji i monitoringu projektu „Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+”, (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych) .

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA