

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Kompleksowy system usług społecznych w Powiecie Włodawskim

Ja, niżej podpisana/y

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

zamieszkała/y

.....
.....
(adres zamieszkania: ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy miejscowość)

telefon kontaktowy:

e-mail:

PESEL:

wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie realizowanym przez Powiat Włodawski w partnerstwie z Domem Pomocy Społecznej "SENIOR" w Różance w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 11 Włączenie społeczne, Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne, tytuł projektu: Kompleksowy system usług społecznych w Powiecie Włodawskim

w zakresie uczestnictwa w zajęciach w Klubie Seniora

w ramach usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania

Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria rekrutacji dotyczące Uczestnika Projektu, co oznacza że (niepotrzebne skreślić):

- mam ukończone 60 lat (kryterium odnośnie Klubu Seniora);
- jestem osobą niesamodzielną, (kryterium w ramach usług opiekuńczych);
- posiadam status osoby wykluczonej/zagrożonej wykluczeniem społecznym;
- zamieszkuję na terenie Powiatu Włodawskiego.

Ponadto oświadczam, że:

- zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest realizowany w ramach RPOWL na lata 2014-2020;
- zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki;
- zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń i jednocześnie potwierdzam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, niezbędnych dla celów rekrutacji i realizacji projektu (w tym: udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).

.....
(data, miejscowość i podpis)