

Załącznik nr 1. Do formularza zgłoszeniowego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu:

Miejsce zamieszkania:

Numer PESEL:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:

- deklaruje swój udział w projekcie „*Utworzenie Klubu Seniora w miejscowości Lipa*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2014-2020), Oś Priorytetowa IX. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych,
- oświadczam, że w momencie przystąpienia do projektu nie korzystam/ nie korzysta* z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- w przypadku zakwalifikowania mnie do projektu deklaruje, iż będę systematycznie uczęszczał/-ła na zajęcia i będę brał czynny udział w warsztatach.
- oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że podanie moich danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
- oznajmiam, że jestem świadoma/my, że złożenie w/w dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do projektu.
- oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem projektu pn. „*Utworzenie Klubu Seniora w miejscowości Lipa*”, spełniam warunki tj. jestem osobą w wieku 60 +, niesamodzielną ze względu na wiek, niepełnosprawność lub stan zdrowia, zamieszkała na terenie gminy Ruda Maleniecka, wymagającą wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z czynności dnia codziennego oraz korzystam ze świadczeń pomocy społecznej w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.
- wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych na potrzeby projektu.
- oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt pn. „*Utworzenie Klubu Seniora w miejscowości Lipa*” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany, że administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

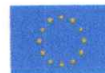


Rzeczpospolita
Polska



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;

- oświadczam, że upoważniam Gminę Ruda Maleniecka i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926, z późn. zm.) w celu monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu.
- oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji projektu pn. „*Utworzenie Klubu Seniora w miejscowości Lipa*” realizowanego w ramach RPO WŚ 2014-2020.
- spełniam/ kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji w projekcie i akceptuję jego warunki,
- świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą.

Ruda Maleniecka, dn.
(miejscowość, data)

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu:

Miejsce zamieszkania:

Numer PESEL:

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celach informacyjnych i promocyjnych projektu pn. „*Utworzenie Klubu Seniora w miejscowości Lipa*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2014-2020), Oś Priorytetowa IX. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Działanie 9.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego.

Ruda Maleniecka, dn.
(miejscowość, data)

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu