



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

/oświadczenia/

w ramach projektu pn. „Kompleksowe wsparcie mieszkańców Gminy Smołdzino poprzez usługi społeczne”

Ja niżej podpisany/.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

Nr PESEL:

1. *dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie*

.....

2. *zostałem/am poinformowany/a, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach FEP 2021-2027*

.....

3. *oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie:*

- w wieku aktywności zawodowej (ukończony 15 r.ż.)
- zamieszkującą na terenie gminy Smołdzino
- kwalifikuję się*/ nie kwalifikuję się* do wsparcia z pomocy społecznej

.....

4. *oświadczam, że zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających sytuację zawodową i społeczną po zakończeniu udziału w projekcie do 4 tygodni oraz 3 miesięcy od zakończenia uczestnictwa w projekcie*

.....

5. *wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji projektu*

.....

6. *wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu promocji projektu w trakcie jego realizacji oraz po zakończeniu mojego udziału w projekcie*

.....

* *podkreślić właściwe*

* *w przypadku osoby niepełnoletniej podpis opiekuna prawnego*

Upředzyczny/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszej Deklaracji uczestnictwa w projekcie są zgodne z prawdą.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA /czytelny podpis/

**OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI****I.**

Oświadczam, że **JESTEM** osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024, poz. 44 z późn. zm.) i rozumieniu Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024, poz. 917)

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam,
że ww. dane są zgodne z prawdą

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestniczki/uczestnika projektu

II.

Oświadczam, że **NIE JESTEM** osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024, poz. 44 z późn. zm.) i w rozumieniu Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024, poz. 917)

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam,
że ww. dane są zgodne z prawdą

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestniczki/uczestnika projektu

OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU Z TEGO SAMEGO TYPU WSPARCIA W INNYCH DZIAŁANIACH I PRIORYTETACH W OKRESIE REALIZACJI PROJEKTU „Kompleksowe wsparcie mieszkańców Gminy Smołdzino poprzez usługi społeczne”

Oświadczam, że nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i priorytetach w okresie realizacji projektu „Kompleksowe wsparcie mieszkańców Gminy Smołdzino poprzez usługi społeczne”. Realizowany w roku 2025 - 2028 przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smołdzinie z siedzibą w Gardnie Wielkiej projekt jest pierwszym, w którym deklaruje chęć uczestnictwa w roku bieżącym.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestniczki/uczestnika projektu