



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji
projektu „Aktywna rodzina I”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE – OSOBA PEŁNOLETNIA
RPWM.11.02.05-28-0003/20 pn.: „Aktywna rodzina I”

Ja niżej podpisany(a)

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały(a)

Data urodzenia/PESEL/.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn.: „Aktywna rodzina I” realizowanym w ramach Priorytet: 11.00.00 - Włączenie społeczne Działanie: 11.02.00 Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym Podziałanie: 11.02.05 Ułatwienie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym – projekty ZIT EŁK, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 –2020. realizowanego w okresie 01.09.2021 r. – 31.08.2022 r.

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym nie uległy zmianie i są nadal aktualne.

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Zostałem/-am poinformowany/a, że projekt „Aktywna rodzina I” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa i wyrażam zgodę na uczestnictwo, jednocześnie akceptując warunki Regulaminu.
3. Zobowiązuje się wypełniania wszelkich formularzy, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności i umów dostarczonych w ramach realizowanego projektu. Mam świadomość, że dokumenty te posłużą w procesie monitorowania, kontroli i ewaluacji niniejszego projektu.
4. Zobowiązuje się do systematycznego udziału w zajęciach.
5. Oświadczam, że w terminie udziału w formach wsparcia w ramach niniejszego projektu nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia w tym samym okresie, w ramach innych projektów.
6. Zobowiązuję się do podpisania umowy na wzór kontraktu socjalnego.

Upředzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....

.....



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WARMIA
MAZURY

Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Miejscowość i data

Podpis uczestnika/czki projektu