*Załącznik nr 3 do formularza zgłoszeniowego*

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**…………………………………………………….………………..**,

(imię i nazwisko osoby wymagającej wsparcia)

1. Dobrowolnie deklaruję swój udział w zaproponowanych mi formach wsparcia, odbywających się w ramach projektu: **„Dobre Wsparcie - system lokalnych usług społecznych”.**
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności grupy docelowej uprawiające mnie do udziału w projekcie: **„Dobre Wsparcie - system lokalnych usług społecznych”.**
3. Zobowiązuję się do powiadomienia **Podmiot realizujący sąsiedzkie usługi opiekuńcze, tj. Caritas Diecezji Koszalińsko-Kołobrzeskiej , ul. Biskupa Czesława Domina 8, 75-061 Koszalin/Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej ul. Wieniawskiego 5, 71-142 Szczecin[[1]](#footnote-1)** z wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.
4. Zobowiązuję się do:
   1. uczestnictwa w proponowanym wsparciu;
   2. wypełniania dokumentów związanych z realizacją działań projektowych oraz ankiet niezbędnych w procesie monitorowania projektu;
   3. udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu;
   4. informowania o efektach osiągniętych po zakończeniu realizacji projektu, związanych bezpośrednio z udzielonym wsparciem.
5. Zostałam/em poinformowany, że przysługuje mi:
   1. udział w bezpłatnych formach wsparcia określonych w Regulaminie udziału w projekcie pn. **„Dobre Wsparcie - system lokalnych usług społecznych”.**;
   2. inne - zgodnie z ofertą projektu.
6. Zostałem/łam poinformowany/na, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VI Włączenie społeczne Działanie 7.6. Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym.
7. Zapoznałem/łam się z Regulaminem udziału w projekcie: **„Dobre Wsparcie - system lokalnych usług** społecznych”.
8. Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie
9. **Przyjmuję do wiadomości**, że: Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu: „**Dobre Wsparcie - system lokalnych usług społecznych”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno - promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020. Podanie danych przez kandydata/kę na uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w Projekcie. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

*Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej[[2]](#footnote-2) za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym, jak również w innych dokumentach dołączonych do formularza zgłoszeniowego są zgodne z prawdą.*

Miejscowość………………………………

Data……./……/……………r. ……………………………………………………………………

(podpis osoby wymagającej wsparcie w projekcie)

lub

Data……./……/……………r. ……………………………………………………………………

(podpis opiekuna faktycznego (nieformalnego) lub przedstawiciela prawnego lub osoby upoważnionej)

lub

Ja, niżej podpisany potwierdzam iż Uczestnik Projektu nie jest w stanie samodzielnie się podpisać. Potwierdzam, iż Uczestnik Projektu akceptuje treść „Deklaracji uczestnictwa w Projekcie”.

Data……./……/……………r. …………………………………………………………

**(czytelny podpis)**

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Odpowiedzialność karna wynikająca z przepisów z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego [↑](#footnote-ref-2)