Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu”

# **Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

Ja niżej podpisany (a) ………………………………………………

PESEL:…………………………………………………….

Deklaruje udział w projekcie pn. „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” realizowanym przez Gminę Miejską Kowary w partnerstwie z Fundacją 4Future dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności zgodnie z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” uprawniające mnie do udziału w Projekcie. |
| 2. | Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” |
| 3. | Zostałem/zostałam poinformowany/a, iż projekt „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027. |
| 4. | Przedstawione przeze mnie w Formularzu zgłoszeniowym dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadomy/a odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych. |
| 5. | Zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną o przetwarzaniu danych do Regulaminu Rekrutacji i udziału w projekcie „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” na potrzeby realizacji projektu i wzięcia w nim udziału, jak również w związku z koniecznością realizacji umowy. |
| 6. | Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu. |
| 7. | Nie korzystam z takiej samej formy wsparcia finansowanej ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. |
| 8. | Deklaruję chęć przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału), zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027. |

……………………………….. ……………………………………

Miejscowość, data czytelny podpis Uczestnika/Opiekuna faktycznego