



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

Oświadczenie potwierdzające kwalifikowalność uczestnika

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko kandydata)

.....

reprezentowany przez (imię i nazwisko prawnego opiekuna/opiekuna faktycznego)

.....

(o ile dotyczy)

zam.

.....

posiadający/posiadająca nr PESEL.....

deklaruję udział w projekcie nr **RPMP.09.02.03-12-0444/19** pt. **Utworzenie placówki**
dziennej opieki i aktywizacji dla osób starszych w Gminie Podegrodzie realizowanym w
ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-
2020, 9 Oś Priorytetowa Region spójny społecznie, Działanie 9. 2 Usługi społeczne i
zdrowotne Poddziałanie 9.2.3 Usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa – SPR **oraz**
oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że wszystkie formy wsparcia opisane w
Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, finansowane są w ramach projektu nr
RPMP.09.02.03-12-0444/19 pt. **Utworzenie placówki dziennej opieki i aktywizacji dla**
osób starszych w Gminie Podegrodzie realizowanego w ramach Regionalnego Programu
Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, *9 Oś Priorytetowa Region*
spójny społecznie, Działanie 9. 2 Usługi społeczne i zdrowotne Poddziałanie 9.2.3 Usługi
opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa – SPR



Oświadczam, że w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria uprawniające do udziału w projekcie tzn. jestem **osobą niesamodzielną ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagającą opieki lub wsparcia, ale z możliwością korzystania z usług usprawniająco – aktywizujących oraz jestem w wieku powyżej 60 roku życia i zamieszkuję na terenie Gminy Podegrodzie.**

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie **pt. Utworzenie placówki dziennej opieki i aktywizacji dla osób starszych w Gminie Podegrodzie** i zgadzam się z wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu **pt Utworzenie placówki dziennej opieki i aktywizacji dla osób starszych w Gminie Podegrodzie.**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach projektu.

.....

/Miejscowość i data/

.....

/Podpis Kandydata lub prawnego opiekuna/