



Załącznik 2

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany(a),

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały(a)

.....
(adres zamieszkania: kod miejscowości, ulica, numer domu/mieszkania)

Deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie pn.: „**Usługi społeczne na rzecz zintegrowanej społeczności powiatu sławieńskiego: Centrum opiekuńcze - usługi społeczne w Mieście Darłowo**”, nr: **projektu FEPZ.06.19-IP.01-0017/25** współfinansowanym w ramach Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach Działanie 6.19 FEPZ 2021-2027, którego wnioskodawcą/realizatorem jest: **Gmina Miasto Darłowo /MOPS w Darłowie.**

1. Oświadczam, że:

- a) zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie (zwanego dalej „Regulaminem”), akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
- b) spełniam warunki kwalifikacji jako przedstawiciel grupy docelowej wskazanej w Regulaminie.
- c) zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- d) zostałem/am poinformowany/a o finansowaniu projektu ze środków UE i budżetu państwa,

2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego Projektu na początku, w trakcie i po zakończeniu jego realizacji.

3. Zobowiązuję się do bieżącego informowania Biura Projektu o wszelkich zmianach dotyczących moich danych zawartych w dokumentach przedłożonych w trakcie rekrutacji i realizacji Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Projekcie.

4. **Dodatkowo w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji- jeżeli dotyczy.**

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika/czki projektu/
opiekuna prawnego – jeżeli dotyczy