

Mój drugi dom
- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu

Deklaracja uczestnictwa w Projekcie

Ja, niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko)

PESEL.....
(numer PESEL)

deklaruję udział w projekcie pn.: *Mój drugi dom - zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu*, realizowanym przez Województwo Dolnośląskie w partnerstwie z Fundacją Bajkowy Świat z siedzibą we Wrocławiu w ramach działania 9.2. Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych, Oś priorytetowa 9 Włączenie społeczne, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam równocześnie, że:

1. Spełniam kryteria kwalifikowalności, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn.: *Mój drugi dom - zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu*, uprawniające mnie do udziału w Projekcie.
2. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn.: *Mój drugi dom - zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu* wraz z załącznikami, akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Zostałem/łam poinformowany/a, iż projekt pn.: *Mój drugi dom - zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu* jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
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. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
6. Nie korzystam z takiej samej formy wsparcia finansowanej ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS oraz zostałem/łam poinformowany/a, że w przypadku korzystania z istniejącego systemu pomocy społecznej, oferowane w Projekcie wsparcie może być wyłącznie o komplementarnym charakterze i nie może zastąpić wsparcia dotychczas świadczonego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)

POUCZENIE

Składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z § 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny (Dz. U. 2018 r. poz. 1600 ze zm.).

1



Miejskie Centrum
Usług Socjalnych
we Wrocławiu



Biuro Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020