

Załącznik nr 2. Deklaracja uczestnictwa do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE Pn. „Przepis na Opiekę”

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

PESEL: (nr PESEL)

deklaruję udział w projekcie pn. „Przepis na Opiekę”, realizowanym przez HRP Care Sp. z o.o. w partnerstwie z Miejskim Centrum Medycznym im. Dr Karola Jonschera w Łodzi, Fundacją Wiosna – Jesień oraz Fenix Poland Sp. z o.o. w ramach 9 Osi Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 – Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne – ZIT . Wsparcie projektu z zakresu teleopieki.

Oświadczam równocześnie, że:

1. Spełniam kryteria kwalifikowalności, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę”, uprawniające mnie do udziału w Projekcie,
2. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę” oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Zostałam/zostałem poinformowana/ny, iż projekt „Przepis na Opiekę” 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/świadoma 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 korzystałem/am z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WŁ 2014-2020.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis uczestnika projektu)

Pouczenie

Składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z §233 Kodeksu Karnego