



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

IMIĘ, NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
TYTUŁ PROJEKTU	„Stop wykluczeniu społecznemu - realizacja usług społecznych”
NR PROJEKTU	FEDS.09.01-IP.02-0013/25
TERMIN ROZPOCZĘCIA CYKLU WSPARCIA	

Ja, niżej podpisany/a deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „*Stop wykluczeniu społecznemu - realizacja usług społecznych*”, realizowanym przez PLATA Piotr Sierzputowski, ul. S. Żeromskiego 10A, 58-100 Świdnica, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska na lata 2021-2027; Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, Osi priorytetowej: 9 Fundusze Europejskie na rzecz transformacji obszarów górniczych na Dolnym Śląsku; Działanie 9.1 Transformacja społeczna; typ: 9.1.A Zapobieganie wykluczeniu z rynku pracy.

Oświadczam, że przedstawione dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu.
Oświadczam, że:

Spełniam kryteria kwalifikowalności udziału w projekcie, tzn.	
	Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym .
	Jestem osobą bierną zawodowo , co oznacza, że w danej chwili nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/y w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.
	Jestem osobą zamieszkującą w obszarze subregionu wałbrzyskiego objętego wsparciem FST, w którego skład wchodzi powiaty: dzierzoniowski, kłodzki, świdnicki, wałbrzyski, miasto Wałbrzych na prawach powiatu, ząbkowicki zgodnie z KC
	Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu .
Zapoznałem/am się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania.	
Zostałem/am poinformowany/a o tym, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji .	
Zobowiązuje się do udziału w badaniach ankietowych w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu.	



Zobowiązuję się do **niezwłocznego informowania** PLATA Piotr Sierzputowski, ul. S. Żeromskiego 10A, 58-100 Świdnica (Realizatora Projektu) **o zmianach pojawiających się w moich danych osobowych**, miejscu zamieszkiwania, oraz wszelkich zmianach mających wpływ na powyższe oświadczenie i kwalifikowalność do projektu *Stop wykluczeniu społecznemu - realizacja usług społecznych*.

Jestem świadomy/a **odpowiedzialności prawnej** za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności prawnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajanie prawdy, niniejszym oświadczam, iż **dane zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą oraz nie uległy zmianie** do dnia rozpoczęcia pierwszego wsparcia w ramach projektu.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)