

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
Pn. Łódź – Miasto (Tele)Opieki**

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

PESEL:
(nr PESEL)

deklaruję udział w projekcie pn. „Łódź – Miasto (Tele)Opieki”, realizowanym przez HRP Care Sp. z o.o. w partnerstwie z Urzędem Miasta 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 9.2.2 Usługi społeczne i zdrowotne – ZIT . Wsparcie projektów z zakresu długoterminowej opieki domowej.

Oświadczam równocześnie, że:

1. Spełniam kryteria kwalifikowalności, zgodnie z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Łódź – Miasto (Tele)Opieki”* , uprawniające mnie do udziału w Projekcie,
2. Zapoznałam/zapoznałem się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Łódź – Miasto (Tele)Opieki”* oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Zostałam/zostałem poinformowana/ny, iż projekt „Łódź – Miasto (Tele)Opieki” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Przedstawione przeze mnie w *Ankieta zawierająca dane uczestników indywidualnych projektu* dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności jaka 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 Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Nie jestem objęty/a wsparciem w ramach świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)

Pouczenie

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