

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

W związku z przystąpieniem Gminy/Miasta Nowiny do Projektu pn.: **„Tworzenie lokalnych systemów wsparcia dla seniorów”** realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, oświadczam, że:

- 1) Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie „Tworzenie lokalnych systemów wsparcia dla seniorów”.
- 2) Jestem uprawniona/y do uczestnictwa w projekcie.
- 3) Zostałam/em poinformowana/y, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- 4) Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Tworzenie lokalnych systemów wsparcia dla seniorów” i zobowiązuję się do wypełniania /przestrzegania jego zapisów.
- 5) Spełniam kryteria kwalifikowalności w rozumieniu założeń określonych w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych realizowanego w ramach *Priorytetu 9 Usługi społeczne i zdrowotne, Działania 9.4 Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych*, programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
- 6) Jestem świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- 7) Niniejszym oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika projektu