Załącznik nr 6

Do Regulaminu naboru i uczestnictwa   
w projekcie pn. „Rozwój usług społecznych na terenie Miasta Makowa Mazowieckiego

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Ja, niżej podpisana/y,

………………………………………………………………………………………………….............

(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkała/y…………………………………………………………………………………….

.………………………………………………………………………………………………………….

(adres zamieszkania: miejscowość, numer domu/mieszkania, kod pocztowy)

Telefon kontaktowy: ……………………………………………………………………………

Numer PESEL: ……………………………………………………………………………………..

1. Dobrowolnie deklaruję udział we wszystkich zaproponowanymi mi formach wsparcia w ramach projektu pt: „Rozwój Usług Społecznych na terenie Miasta Maków Mazowiecki”;

2. Zobowiązuję się do powiadomienia Beneficjenta z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności zrezygnowania z udziału w projekcie;

3. Zostałam/em poinformowana/y, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;

4. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z § 233 Kodeksu Karnego;

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie do monitoringu i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

6. Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie.

……………………………….. ……………………………….

Miejscowość i data Czytelny podpis   
Uczestnika projektu