



ul. Strzelecka 15, 64-800 Chodzież  
fundacja@ukrytemarzenia@gmail.com  
tel. 507475843, 507475846  
NIP 6070081627 KRS 0000553238



Siedziba: 62-006 Kobylnica, Bogucin ul. Grzybowa nr 4  
Biuro: 60-681 Poznań, ul. Wachowiaka 8A  
tel./fax: 61 826 00 07 | kom.: +48 601 971 090  
biuro@fundacja-akme.pl | www.fundacja-akme.pl  
NIP: 777 323 81 50 | REGON 302700614 | KRS 0000499852

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „KLUB WOLONTARIUSZA – AKTYWNA INTEGRACJA” realizowanym w ramach RPWP 2014-2020, Oś Priorytetowa VII. Włączenie społeczne, Działanie VII.1 Aktywna integracja, Poddziałanie VII.1.2. Aktywna integracja – projekty konkursowe przez Fundację Ukryte Marzenia w okresie od 01.03.2019 roku do 28.02.2021 roku.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. Uprowadzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w dokumencie FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU „KLUB WOLONTARIUSZA – AKTYWNA INTEGRACJA” są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w projekcie, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby badań niezbędnych do prowadzenia ewaluacji i monitoringu projektu „KLUB WOLONTARIUSZA – AKTYWNA INTEGRACJA” (zgodnie z art. 23, ust. 1, pkt.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. 2015, poz. 2135)
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „KLUB WOLONTARIUSZA – AKTYWNA INTEGRACJA” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną e-mail.
7. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
8. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt.: „KLUB WOLONTARIUSZA – AKTYWNA INEGRACJA”, przyjmuję do wiadomości treści w nim zawarte i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis uczestnika/czki projektu