**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE – KLUB SENIORA**

**„Usługi społeczne w Gminie Wyryki” – TRWAŁOŚĆ PROJEKTU**

 Deklaracja uczestnictwa w okresie realizacji trwałości projektu „Usługi Społeczne w Gminie Wyryki” realizowanym przez Gminę Wyryki, Wyryki-Połód 154, 22-205 Wyryki w partnerstwie z Fundacją Rozwoju Gospodarki i Innowacji im. Eugeniusza Kwiatkowskiego, ul. Inżynierska 3/212, 20-484 Lublin
w ramach Osi priorytetowej 11 Włączenie społeczne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPLU.11.02.00-06-0020/20-00 podpisanej z Zarządem Województwa Lubelskiego.

Ja niżej podpisany/a

 *(imię i nazwisko)*

Zamieszkały/a

 *(adres zamieszkania)*

Tel. ……………………………………………………….. e-mail…………………………………………………………………………………

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, tzn.:

1. wiek 60 lat i więcej
2. zamieszkanie na terenie Gminy Wyryki
3. zamieszkuję na obszarze wiejskim
4. potrzeba wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
5. osoba wykluczona i zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki.

Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane przeze mnie w dokumentach aplikacyjnych do projektu dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych szczególnych, niezbędnych dla celów rekrutacji i realizacji projektu (w tym: udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

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

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU