Załącznik nr 7 do Umowy o powierzenie grantu – **Dane uczestnika projektu objętego grantem otrzymującego wsparcie w ramach EFS+ wraz z deklaracją uczestnictwa w projekcie objętym grantem**

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie objętym grantem**

1. Ja niżej podpisany(-a)

|  |
| --- |
|  |

1. deklaruję swój udział w projekcie objętym grantem pt.

|  |
| --- |
|  |

1. realizowanym przez

|  |
| --- |
|  |

1. który wybrany został do dofinansowania w ramach w ramach projektu grantowego pt. *Czas na życie!*
2. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt objęty grantem jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, a jego realizacja odbywa się w ramach Europejskiego Funduszu dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027.
3. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów w trakcie realizacji projektu objętego grantem. Mam świadomość, iż dokumenty te w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji ww. projektu objętego grantem.
4. Uprzedzony(-a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że:
5. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą;
6. nie byłem(-am) i nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach projektu grantowego pt. *Czas na życie!*;
7. nie jestem uczestnikiem/uczestniczką dziennych domów pomocy i innych ośrodków wsparcia dziennego przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej (wyłącznie w przypadku uczestników grantów dotyczących integracji i aktywizacji seniorów)[[1]](#footnote-1);
8. będę aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
9. w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów;
10. Po zakończeniu udziału w projekcie objętym grantem w terminie określonym w umowie uczestnictwa w projekcie przekażę dane niezbędne do określenia rezultatów projektu. Zakres danych jest określony w umowie uczestnictwa w projekcie.
11. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu objętego grantem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
12. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, materiałach filmowych, w publikacjach przygotowanych przez realizującego projekt oraz Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Sąsiedzi wokół Szlaku Piastowskiego;
13. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Grantobiorca w porozumieniu z Grantodawcą.
14. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji projektu grantowego pt. *Czas na życie!*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

**Dane uczestnika projektu EFS+ (wypełnia uczestnik)**

**Informacje wypełniane przez Uczestnika/Uczestniczkę projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane Uczestnika/Uczestniczki | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo |  | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj uczestnika |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwa instytucji |  | | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| Płeć | kobieta | | | | | | mężczyzna | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Brak PESEL | TAK | | | | | | | | | | | |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adres zamieszkania/dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki | | | |
| Kraj |  | Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  | | |
| Adres e-mail |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Szczególna sytuacja Uczestnika/Uczestniczki projektu | | |
| Osoba obcego pochodzenia | tak | nie |
| Osoba państwa trzeciego | tak | nie |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)[[2]](#footnote-2) | tak | nie |
| odmowa podania informacji | |
| Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania | tak | nie |
| Osoba z niepełnosprawnościami:[[3]](#footnote-3) | tak | nie |
| odmowa podania informacji | |
| POSIADAM SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI  Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji. Należy podać informacje zakreślając właściwą odpowiedź. Jeżeli TAK, proszę opisać szczególne potrzeby. | | |
| tak | nie | |
| Potrzeby \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**Oświadczenia:**

|  |
| --- |
| 1. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137). 2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych w **Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem.** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

**Informacje dotyczące kwalifikowalności uczestnika potwierdzane przez Grantobiorcę na podstawie załączonych lub przedłożonych do wglądu dokumentów**

|  |  |
| --- | --- |
| Grupa docelowa | |
| Osoba zamieszkała na terenie LSR, tj. na terenie gmin: Jeziora Wielkie, Mogilno, Strzelno[[4]](#footnote-4) | tak |
| Osoba, która ukończyła 60. rok życia[[5]](#footnote-5) | tak  nie |
| Inne warunki, wynikające z zapisów Regulaminu naboru wniosków, tj. …………………………………………….. (jeśli dotyczy) | tak  nie  nie dotyczy |
| Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA) | DEGURBA 2 (gm. Mogilno)  DEGURBA 3 (gm. Jeziora Wielkie, gm. Strzelno) |

|  |  |
| --- | --- |
| Zestawienie dokumentów potwierdzających status uczestnika projektu: | |
| Dokumenty załączone do formularza ***Dane uczestnika projektu EFS+*** | |
| Lp. | Nazwa dokumentu (należy wykasować podpowiedzi i wpisać właściwe) |
|  | np. Kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty np. umowa najmu, karta pobytu. |
|  | Zaświadczenie o statusie osoby w niekorzystnej sytuacji bądź inny równoważny dokument (jeśli dotyczy). |
|  | Inne: |

|  |  |
| --- | --- |
| Dokumenty przedłożone do wglądu Grantobiorcy: (należy wykasować podpowiedzi i wpisać właściwe) | |
|  | np. Dowód osobisty – ABC 123456 |
|  | np. Legitymacja szkolna nr ….. |

Na podstawie przedłożonych oraz okazanych do wglądu dokumentów potwierdzam prawidłowość danych zawartych w formularzu **Dane uczestnika projektu EFS+**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i podpis przedstawiciela Grantobiorcy

1. Dotyczy tylko typu projektu a) tworzenie i funkcjonowanie klubów seniora w zakresie działania FEKP.07.04, w innym przypadku przekreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. (Dane osobowe szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia (UE) 2016/679) [↑](#footnote-ref-2)
3. (Dane osobowe szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia (UE) 2016/679) [↑](#footnote-ref-3)
4. Weryfikacja oświadczenia na podstawie wystawionych na uczestnika i jego adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty np. umowa najmu, karta pobytu. [↑](#footnote-ref-4)
5. Weryfikacja oświadczenia podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu). [↑](#footnote-ref-5)