



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA-C.D” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Centrum Usług Środowiskowych „WISIENKA-C.D”

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

Deklaruję udział w projekcie pn. CUŚ „WISIENKA-C.D” realizowanym przez Lidera Powiat Łódzki Wschodni/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Partnerstwie Gminą Andrespol/Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Andrespolu, Gminą Tuszyn/ Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Tuszynie, Stowarzyszeniem Inicjatywa Rozsądnych Polaków współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej IX Włączenie społeczne, Działania IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałania IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne od 01.01.2020 do 31.12.2022 roku.

Jednocześnie zobowiązuję się do uczestnictwa w działaniach zaplanowanych w projekcie oraz oświadczam, że:

1. Jestem osobą zamieszkałą na terenie Powiatu **Łódzkiego Wschodniego**.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
3. Zapoznałem/em się z warunkami uczestnictwa w projekcie CUŚ „WISIENKA-C.D”.
4. Zobowiązuję się do udzielenia informacji o moim statusie po zakończeniu realizacji projektu.
5. Przynależę do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie Projektu.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym w trakcie realizacji projektu oraz wyrażam zgodę na wizualizację wizerunku dla potrzeb realizacji projektu.

Pouczony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
data i czytelny podpis opiekuna

.....
data i czytelny podpis uczestnika projektu

Lider Projektu



Al. Piłsudskiego 133 d. 92 – 318 Łódź
tel./fax 42 676 34 87; 42 676 34 99
tel. kom. 603 482 028
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl

Partnerzy Projektu

Gmina Andrespol
Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrespolu
ul. Rokicińska 125, 95-020 Andrespol
Tel. 42 213 27 60
e-mail: opsandrespol@lodz.home.pl

Gmina Tuszyn
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tuszynie
Plac Reymonta 1, 95-080 Tuszyn
Tel/fax 42 614 34 92; 506 366 836
e-mail: mopstuszyn@naszops.pl

Stowarzyszenie Inicjatywa Rozsądnych Polaków
ul. Piotrkowska 41/2, 90-410 Łódź
Tel. 42296 55 87
e-mail: biuro@sirp.pl