

Projekt "Bezpieczny senior – usługi opiekuńcze dla chorych na choroby otępienne"

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa i rekrutacji w Projekcie "Bezpieczny senior – usługi opiekuńcze dla chorych na choroby otępienne"

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Ja, niżej  
podpisany(a).....  
*imię i nazwisko*

PESEL:  
.....  
*nr PESEL*

deklaruję udział w projekcie pt. "Bezpieczny senior – usługi opiekuńcze dla chorych na choroby otępienne" współfinansowanego przez Zarząd Województwa Mazowieckiego.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a, że projekt "Bezpieczny senior – usługi opiekuńcze dla chorych na choroby otępienne" jest współfinansowany ze środków Zarządu Województwa Mazowieckiego,
2. Zamieszkuję na terenie Radomia / powiatu radomskiego,  
(niepotrzebne skreślić)
3. Znajduję się w grupie osób do której kierowany jest projekt,
4. Zapoznałem się z postanowieniami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Projekt "Bezpieczny senior – usługi opiekuńcze dla chorych na choroby otępienne",

Przedstawione przeze mnie dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadomy/a odpowiedzialności, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu\*

\* w przypadku niemożności podpisania przez uczestnika projektu, oświadczenie podpisuje opiekun faktyczny