

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA****w Projekcie pt.: „Podlaska Sieć Partnerstw na rzecz Ekonomii Społecznej”**

Nr projektu: POKL 07.02.02–20–016/09

Priorytet VII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki: Promocja integracji społecznej

Działanie 7.2. Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej

Poddziałanie 7.2.2. Wsparcie ekonomii społecznej

*Formularz należy wypełnić drukowanymi literami i zaznaczyć krzyżykiem (X) odpowiednie pola*

| PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI               |                                      |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|--|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|--|--|--|--|--|
| NAZWA INSTYTUCJI                                   |                                      |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
| DANE SZCZEGÓŁOWE INSTYTUCJI/ ORGANIZACJI           | ULICA                                |                                  | NUMER LOKALU/ BUDYNKU    |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | MIEJSCOWOŚĆ                          |                                  | KOD POCZTOWY             |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  |                                      |                                  | POCZTA                   |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | E-MAIL                               |                                  | NUMER TELEFONU           |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | NIP                                  |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | REGON                                |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | WOJEWÓDZTWO                          |                                  | POWIAT                   |                          |                                    |  |  |  |  |  |
| OBSZAR   | <input type="checkbox"/> WIEJSKI     |                                  |                          |                          | <input type="checkbox"/> MIEJSKI   |  |  |  |  |  |
| IMIĘ I NAZWISKO OSOBY REPREZENTUJĄCEJ ORGANIZACJĘ  |                                      |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
| DANE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ INSTYTUCJĘ/ ORGANIZACJĘ | PLEĆ                                 | <input type="checkbox"/> KOBIELA |                          |                          | <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA |  |  |  |  |  |
|  | WIEK                                 |                                  | PESEL                    |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | ULICA                                |                                  | NUMER LOKALU/ BUDYNKU    |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | MIEJSCOWOŚĆ                          |                                  | KOD                      |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  |                                      |                                  | POCZTA                   |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | NIP                                  |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
|  | WYKSZTAŁCENIE                        |                                  |                          |                          |                                    |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | PODSTAWOWE                           | GIMNAZJALNE                      | PONADGIMNAZJALNE         | POMATURALNE              | WYŻSZE                             |  |  |  |  |  |
| TYP INSTYTUCJI/ ORGANIZACJI                        | INSTYTUCJA POMOCY SPOŁECZNEJ         |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | JEDNOSTKA ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | ORGANIZACJA POZARZĄDOWA              |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | PARTNERZY SPOŁECZNO-GOSPODARCZY      |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | INNA                                 |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
| WIELKOŚĆ INSTYTUCJI/ ORGANIZACJI                   | MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO                |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO                |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO             |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |
|  | DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO                |                                  |                          | <input type="checkbox"/> |                                    |  |  |  |  |  |

**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

| <b>DANE DOTYCZĄCE WSPARCIA (PROSZĘ WYBRAĆ DZIAŁANIA, KTÓRYMI SĄ PAŃSWO ZAINTERESOWANI)</b> |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/>   | SZKOLENIE „EKONOMIA SPOŁECZNA – NOWA SZANSA”   |
| <input type="checkbox"/>   | SZKOLENIE „III SEKTOR I WOLNY RYNEK”   |
| <input type="checkbox"/>   | KORZYSTANIE Z ELEKTRONICZNEJ PLATFORMY EKONOMII SPOŁECZNEJ   |
| <input type="checkbox"/>   | KORZYSTANIE Z PORAD UDZIELANYCH W PUNKTACH KONSULTACYJNO-INFORMACYJNYCH (PODREGION ŁÓDŹYŃSKI, BIAŁOSTOCKI, SUWAŃSKI) |
| <input type="checkbox"/>   | KUR ANIMATORÓW LOKALNYCH PARTNERSTW NA RZECZ EKONOMII SPOŁECZNEJ   |
| <input type="checkbox"/>   | WARSZTATY „LOKALNE PARTNERSTWO NA RZECZ EKONOMII SPOŁECZNEJ”   |
| <input type="checkbox"/>   | REGIONALNA SIEĆ PARTNERSTW GOSPODARKI SPOŁECZNEJ   |
| <input type="checkbox"/>   | UPOWSZECHNIENIE EFEKTÓW PROJEKTU   |

### **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. Dane zawarte w formularzu są prawdziwe, zgodne ze stanem prawnym i faktycznym i spełniam kryteria uprawniające do udziału w Projekcie.
2. Decyduję się na udział w Projekcie „PODLASKA SIEĆ PARTNERSTW NA RZECZ EKONOMII SPOŁECZNEJ” realizowanym przez Europejską Fundację Odnowy i Rozwoju Terytorialnego w Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Priorytet VII, działanie 7.2., poddziałanie 7.2.2.) i zobowiązuje się do przestrzegania regulaminu uczestnictwa w Projekcie.
3. Mam świadomość, iż mój udział w Projekcie rozpoczyna się od momentu podpisania niniejszej deklaracji.
4. Mam świadomość, że po zaakceptowaniu mojego udziału w Projekcie jestem zobowiązany do udziału w wybranych działaniach, a nieuzasadniona ważnymi przyczynami rezygnacja, bądź też odmowa udziału w jakiegokolwiek części Projektu, skutkować będzie usunięciem z listy uczestników Projektu.
5. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych, zbieranych dla celów podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r. nr 101 poz. 926, ze zm.).
6. Jednocześnie stwierdzam, że świadoma/y jestem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (podstawa prawna art.233 k.k.) .

.....  
(data i czytelny podpis)



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

