



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 4 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Projektu pt. „CIS - Ciekawie-Inspirująco-Społecznie” realizowanego przez Fundacja Rozwoju Ziemi Oleckiej ul. Wojska Polskiego 13, 19-400 Olecko w partnerstwie Edukacyjna Szansa AZIRO Luiza Gallus ul. Jagiellońska 26/3A 10-272 Olsztyn wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Fundacja Rozwoju Ziemi Oleckiej ul. Wojska Polskiego 13, 19-400 Olecko w partnerstwie Edukacyjna Szansa AZIRO Luiza Gallus ul. Jagiellońska 26/3A 10-272 Olsztyn, dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu „CIS - Ciekawie-Inspirująco-Społecznie”.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu, mediach społecznościowych oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Fundacja Rozwoju Ziemi Oleckiej ul. Wojska Polskiego 13, 19-400 Olecko w partnerstwie Edukacyjna Szansa AZIRO Luiza Gallus ul. Jagiellońska 26/3A 10-272 Olsztyn, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/ głosu/ wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

.....
/miejscowość i data/

.....
/czytelny podpis/



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że wszystkie podane przeze mnie poniżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną / niezarejestrowaną* w Urzędzie Pracy.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

*niewłaściwe skreślić



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OŚWIADCZENIE DOT. OBJĘCIA WSPARCIEM POMOCY SPOŁECZNEJ

Imię i nazwisko, PESEL:

.....

Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że wszystkie podane przeze mnie poniżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Oświadczam, że (*prosimy zaznaczyć wyłącznie 1 wybraną możliwość spośród dwóch pogrubionych*):

- ☐ **Jestem osobą lub członkiem rodziny**, korzystającą/cej ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
- ☐ **Jestem osobą, kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej**, tj.: zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, spełniam co najmniej jedną z poniższych przesłanek (*można zaznaczyć kilka*):*
 - ☐ ubóstwa;
 - ☐ sieroctwa;
 - ☐ bezdomności;
 - ☐ bezrobocia;
 - ☐ niepełnosprawności;
 - ☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby;
 - ☐ przemocy w rodzinie;
 - ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
 - ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
 - ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
 - ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
 - ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
 - ☐ alkoholizmu lub narkomanii;
 - ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
 - ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

* właściwe zaznaczyć

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA O KORZYSTANIU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO POMOCY ŻYWNOŚCIOWEJ (PO PŻ) 2014- 2020

Uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Oświadczam, że jestem/ nie jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościową 2021 – 2027 i otrzymuję wsparcie z PO PŻ w formie produktów żywnościowych.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU