***Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i realizacji Programu***

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROGRAMIE**

***„Korpus Wsparcia Seniorów” -edycja 2023 Moduł II - opaska bezpieczeństwa***

***W zakresie Usługi opieki na odległość z wykorzystaniem Opaski bezpieczeństwa***

**Ja niżej podpisana/y:**

Imię i nazwisko Uczestnika Programu:

Numer PESEL/data urodzenia Uczestnika Programu:

Adres zamieszkania Uczestnika Programu:

Numer telefonu kontaktowego Uczestnika Programu:

**Deklaruję** swój udział w Usługach Teleopieki ***w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” -edycja 2023 .Moduł II - opaska bezpieczeństwa (dalej: Program)”*** współfinansowanego z dotacji celowej budżetu państwa w zakresie realizacji przez gminy zadania własnego.

 **Oświadczam równocześnie, że:**

* Spełniam kryteria kwalifikowalności, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i realizacji Programu, uprawniające mnie do udziału w Programie.
* Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i realizacji Programu oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
* Zastałem/zostałam poinformowany/a, iż Program jest współfinansowany z dotacji celowej budżetu państwa.
* Przedstawione przez mnie w dokumentach Programu dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
* Nie korzystam z takiej samej formy wsparcia finansowanej ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS oraz zostałem/ zostałem poinformowany/a, że w przypadku korzystania z istniejącego systemu pomocy społecznej, oferowane w projekcie wsparcie może być wyłącznie o komplementarnym charakterze i może zastąpić wsparcie dotychczas świadczonego.

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

*[Data i miejsce] [Czytelny podpis Uczestnika Programu]*