

DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany/a deklaruję gotowość do uczestnictwa w projekcie: „**Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie kaliskim**” dofinansowanym ze środków Programu „Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021 – 2027” w ramach Działania 06.15 „Wsparcie rodziny i systemu pieczy zastępczej”, realizowanym przez Województwo Wielkopolskie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu w partnerstwie z Powiatem Jarocińskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Jarocinie, Powiatem Kaliskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kaliszu, Powiatem Kępińskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kępnie, Powiatem Krotoszyńskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Krotoszynie, Powiatem Ostrowskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowie Wielkopolskim, Powiatem Ostrzeszowski/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrzeszowie, Powiatem Pleszewskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie, Miastem Kalisz/ Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kaliszu.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, a dane przedstawione przeze mnie w formularzu zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu