

**Zintegrowani Niepełnosprawni – integracja społeczno-zawodowa 50 niepełnosprawnych mieszkańców MOF Olsztyna zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
RPWM.11.01.02-28-0004/18**

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a, zamieszkały/a
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

1. Dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie **Zintegrowani Niepełnosprawni – integracja społeczno-zawodowa 50 niepełnosprawnych mieszkańców MOF Olsztyna zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**
2. Oświadczam, że spełniam kryteria uprawiające mnie do udziału w projekcie „**Zintegrowani Niepełnosprawni – integracja społeczno-zawodowa 50 niepełnosprawnych mieszkańców MOF Olsztyna zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**”.
3. Zobowiązuję się do powiadomienia Beneficjenta projektu: **Fundacją Akceleracji i Inkubacji Biznesu**, ul. Grunwaldzka 19 lok. 3, 60-782 Poznań, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym – Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, Wydziale VIII Gospodarczym KRS pod numerem KRS:0000408442, REGON: 302028909 z wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.
4. Zostałem/łam poinformowany/na, że uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego lata 2014 – 2020.
5. Zapoznałem/łam się z Regulaminem projektu „**Zintegrowani Niepełnosprawni – integracja społeczno-zawodowa 50 niepełnosprawnych mieszkańców MOF Olsztyna zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**”.
6. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszej „Deklaracji uczestnictwa w projekcie” są zgodne z prawdą.

Data i podpis uczestnika projektu