**Załącznik nr 2** **do Regulaminu**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

**w projekcie "Mój Asystent Osobisty II”**

**realizowanego przez Fundację Onkologiczną Rakiety**

**w ramach konkursu „Wspieramy aktywność”**

**Ja, niżej podpisany/podpisana** …………………………………………………………………………………………....

|  |  |
| --- | --- |
| **PESEL (lub data urodzenia)** | …………………………………………………………………………………………………… |

 Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

**Oświadczam, że:**

1. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych
z prawdąi przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym, w tym wszystkie udzielone informacje, są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/-am się z postanowieniami **Regulaminu** uczestnictwa w projekcie
„Mój Asystent Osobisty II” i akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuję się do ich bezwzględnego przestrzegania.
4. Zapoznałem/-am się z postanowieniami Polityki Ochrony Danych Osobowych Organizatora oraz została mi przedstawiona Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych Organizatora zawarta w załączniku nr 3.
5. Deklaruję uczestnictwo w określonych dla mnie formach wsparcia, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora.
6. Zostałem/-am poinformowany/-a o **współfinansowaniu projektu** „Mój Asystent Osobisty II” realizowanego w ramach konkursu „Wspieramy aktywność” **ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data |  | Podpis Kandydata/Kandydatki lub opiekuna prawnego |