



Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim

Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PODOPIECZNY

Wybrane gospodarstwo opiekuńcze (miejscowość):

Dane kandydata:

Imię i nazwisko PESEL:

Województwo zamieszkania

Telefon E-mail

Kryteria premiowane

Oświadczam, że:

- mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (nie przekracza kwoty 1051,50 zł na osobę samotnie gospodarującą lub 792,00 zł na osobę w rodzinie);
- korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (przy czym oświadczam, że wsparcie w ramach niniejszego projektu nie będzie powielало działań z POPŻ);
- jestem osobą prowadzącą jednoosobowe gospodarstwo domowe.

Dodatkowe informacje (konieczne do określenia potrzeb i możliwości korzystania z wybranego gospodarstwa opiekuńczego)

Szczególne wymagania dot. świadczonych usług (np. alergie pokarmowe, ograniczenia w poruszaniu się, osoba niewidoma/słabowidząca):

- Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Kujawsko-Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego w Minikowie w celu przeprowadzenia procesu rekrutacyjnego do projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.
- Mając świadomość możliwości pociągnięcia mnie do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.
- Oświadczam, że w tym samym czasie nie korzystam z takich samych form wsparcia w żadnym innym projekcie współfinansowanym przez Europejski Fundusz Społeczny.
- Akceptuję postanowienia Regulaminu rekrutacji do projektu.

.....
miejscowość, data, podpis kandydata/opiekuna
prawnego*

* niepotrzebne skreślić