

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Zainwestuj w siebie – zmień własną przyszłość” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020;
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Zainwestuj w siebie – zmień własną przyszłość”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu;
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Busko – Zdrój/Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Busku – Zdroju, ul. Kościuszki 2a, 28 – 100 Busko - Zdrój. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WŚ;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

---

**Biuro Projektu**

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Busku – Zdroju  
ul. Kościuszki 2a; 28 – 100 Busko – Zdrój  
Tel. 41 370 31 39 lub 41 378 44 42  
efs@mgops.busko.pl



**OŚWIADCZENIE O STATUSIE OSOBY NIEAKTYWNEJ ZAWODOWO DO PROJEKTU:  
„ZAINWESTUJ W SIEBIE - ZMIENŃ WŁASNĄ PRZYSZŁOŚĆ”**

Imię i nazwisko	
Adres zameldowania	

Oświadczam, iż jestem osobą nieaktywną zawodowo (niezatrudnioną, nie zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy, nie wykonująca pracy zarobkowej, nie będąca rolnikiem ani domownikiem rolnika, tj. nie płacąca KRUS) i spełniam warunku określone we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu pt. „Zainwestuj w siebie – zmień własną przyszłość”.

Zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego w przypadku podania nieprawdziwych danych i/lub złożenia nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenia prawdy.

.....

Data i podpis uczestnika projektu

**Biuro Projektu**

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Busku – Zdroju  
ul. Kościuszki 2a; 28 – 100 Busko – Zdrój  
Tel. 41 370 31 39 lub 41 378 44 42  
efs@mgops.busko.pl



## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż na dzień składania Formularza Rekrutacyjnego do projektu **„Zainwestuj w siebie – zmień własną przyszłość”** nie uczestniczę w żadnym z projektów współfinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis uczestnika

---

### Biuro Projektu

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Busku – Zdroju  
ul. Kościuszki 2a; 28 – 100 Busko – Zdrój  
Tel. 41 370 31 39 lub 41 378 44 42  
efs@mgops.busko.pl