

Załącznik nr 2 do umowy wsparcia w ramach projektu "Kompleksowe wsparcie osób dorosłych z podregionu miasta Poznania poprzez udział w usługach rozwojowych współfinansowanych z UE"

## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Niniejszym deklaruję udział w realizacji projektu pn. "**Kompleksowe wsparcie osób dorosłych z podregionu miasta Poznania poprzez udział w usługach rozwojowych współfinansowanych z UE**" realizowanego przez SEKA S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Paca 37. Projekt jest współfinansowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027; Priorytet 06 Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym; Działanie 06.09 Wspieranie uczenia się przez całe życie.

### **Jednocześnie oświadczam, że:**

1. spełniam kryteria kwalifikowalności – dostępu do udziału w projekcie:

- **jestem** osobą dorosłą w wieku 18-89 r.ż. - (weryfikacja na podstawie numeru PESEL lub innego, równoważnego dokumentu ),
- **jestem** osobą fizyczną:

- mieszkająca, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, na obszarze województwa wielkopolskiego - podregion miasto Poznań - (załączam dokument świadczący o miejscu zamieszkania np. pierwsza strona PIT, wyciąg z US, kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, umowa najmu, pierwsza strona rachunków lub faktur za media/ścieki/odpady komunalne wskazująca adresata, wydruk ze strony PUE bądź inny wystawiony dokument potwierdzający zamieszkanie;),

- adres zamieszkania:

.....

.....

- pracującą na obszarze województwa wielkopolskiego - podregion miasto Poznań - (załączam dokument potwierdzający miejsce zatrudnienia – zaświadczenie pracodawcy lub inny, równoważny dokument),

- nazwa oraz adres pracodawcy:

.....

.....

uczącą się na obszarze województwa wielkopolskiego -  
podregion miasto Poznań - (załączam dokument potwierdzający  
miejsce nauki – zaświadczenie ze szkoły/placówki lub ważna  
legitymacja szkolna lub inny, równoważny dokument),

- nazwa oraz adres jednostki edukacyjnej

.....

.....

**nie jestem** osobą prowadzącą działalności gosp. – dotyczy również działalności, która jest zawieszona (oświadczenie + sprawdzenie w CEIDG/KRS), aż do czasu rozliczenia usługi rozwojowej oraz nie jest podmiotem, który ma możliwość skorzystania z pomocy publicznej/pomocy de minimis;

2. Oświadczam, że zapoznał/-am/-em się, rozumiem i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie . **"Kompleksowe wsparcie osób dorosłych z podregionu miasta Poznania poprzez udział w usługach rozwojowych współfinansowanych z UE"**.

*Uprzedzona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych informacji.*

---

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA  
PROJEKTU