

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt pt. „Klub Młodzieżowy przy Fundacji Dobra w Toruniu” realizowany jest przez Fundację Dobra w Toruniu w ramach projektu grantowego „Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Dla Miasta Torunia" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Oś Priorytetowa 11, Działanie: 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR.

<b>Data wpływu Formularza do Biura Projektu:</b>	
<b>Numer ewidencyjny:</b>	
<b>Czytelny podpis os. przyjmującej formularz:</b>	
<i>(wypełnia Beneficjent)</i>	

### I. Dane Kandydata

<b>Imię/Imiona:</b>			
<b>Nazwisko:</b>			
<b>PESEL:</b>			
<b>Data i miejsce urodzenia:</b>			
<b>Telefon kontaktowy:</b>			
<b>Adres e-mail:</b>			
<b>Adres zamieszkania<sup>1</sup>:</b>			
<b>Ulica:</b>			
<b>Nr domu:</b>		<b>Nr lokalu:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>		<b>Miejscowość:</b>	
<b>Gmina:</b>		<b>Powiat:</b>	
<b>Województwo:</b>			

<sup>1</sup> Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

## II. Informacje o Kandydacie, uprawniające do wzięcia udziału w Projekcie

Właściwy wybór należy oznaczyć wstawiając znak X w miejscu

Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, gdyż spełniam minimum jedną z przesłanek.	<input type="checkbox"/> korzystam ze świadczeń z pomocy społecznej,
	<input type="checkbox"/> spełniam przesłanki kwalifikujące do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniam co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
	<input type="checkbox"/> korzystam z Programu Operacyjnego Pomocy Żywnościowej.
Kandydat	<input type="checkbox"/> KORZYSTAŁ ze wsparcia w innym projekcie współfinansowanym przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dla Miasta Torunia” w ramach naboru 2/G/2020, zgodnie z listą projektów przedstawioną mu przez Beneficjenta.
	<input type="checkbox"/> NIE KORZYSTAŁ ze wsparcia w innym projekcie współfinansowanym przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dla Miasta Torunia” w ramach naboru 2/G/2020, zgodnie z listą projektów przedstawioną mu przez Beneficjenta.
Wiek Kandydata	
Miejsce zamieszkania Kandydata:	<input type="checkbox"/> zlokalizowane jest w Toruniu na obszarze LSR <sup>1</sup>
	<input type="checkbox"/> nie jest zlokalizowane w Toruniu na obszarze LSR.

-----  
**1 Obszar LSR** – obszar obejmujący 17 jednostek urbanistycznych Torunia, w tym: Barbarka, Bielany, Bielawy, Bydgoskie Przedmieście, Wrzosa, Czerniewice, Grębocin Nad Strugą, Grębocin Przy Lesie, Jakubskie Przedmieście, Katarzynka, Mokre Przedmieście, Podgórz, Rubinkowo, Rudak, Stare Miasto, Starotoruńskie Przedmieście, Stawki- z wyłączeniem Kaszczorka, Skarpy, Chełmińskiego Przedmieścia. Szczegółowy wykaz ulic znajduje się na stronie [www.dla-torunia.pl](http://www.dla-torunia.pl)

### III. Oświadczenia

***Pouczony/a o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:***

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 ze zm.) Zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.

Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym zgodnie z art. 6 ust. 1 lit c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b 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 z dnia 27 kwietnia 2016 r. przez Beneficjenta do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

### IV. Załączniki

*Właściwy wybór należy oznaczyć wstawiając znak X w miejscu*

- Zaświadczenie potwierdzające status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.
- Oświadczenie potwierdzające status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis Kandydata/tki do Projektu lub prawnego opiekuna w przypadku, gdy Kandydat/tka jest osobą ubezwłasnowolnioną lub małoletnią)

## V. Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie

*(wypełnia Beneficjent).*

Kandydat spełnia/nie spełnia <sup>2</sup> kryteria uczestnictwa w Projekcie. <input type="checkbox"/>
Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny: .....

Weryfikacja złożonych dokumentów <i>(wypełnia Beneficjent).</i>		
1	Załącznik nr 1: zaświadczenie	Tak Nie
2	Załącznik nr 2: oświadczenie potwierdzające status osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.	Tak Nie