**Załącznik 1**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………..………………………..…………

1. Deklaruję chęć udziału w projekcie pt. ***„Aktywny Senior”***realizowanym przez Miejski Ośrodek PomocyRodzinie w Toruniu w ramach Regionalnego ProgramuOperacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 9Solidarne społeczeństwo, Działanie 9.3. Rozwój usług zdrowotnych i społecznych,Poddziałanie 9.3.2 Rozwój usług społecznych, współfinansowanym ze środków UniiEuropejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Aktywny senior”.

3. Oświadczam, że spełniam warunki uczestnictwa w projekcie oraz składam poprawnie wypełnioną dokumentację projektową tj. Formularz Zgłoszeniowy wraz z wymaganymi załącznikami.

4. Deklaruję chęć aktywnego udziału we wszystkich zaproponowanych w ramach projektu formach wsparcia.

5. Oświadczam, iż nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych działaniach i priorytetach
w okresie realizacji projektu, w którym biorę udział.

6. Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż projekt ***„Aktywny Senior”***jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

…………………………………………. ………………………………………….

Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok) Czytelny podpis Uczestnika[[1]](#footnote-2)

**Załącznik 2**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Aktywny Senior” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Województwo Kujawsko-Pomorskie – Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, reprezentowany przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, mającego siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych);
2. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g 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 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WK-P 2014-2020) na podstawie:
	1. w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia
17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s.320-469 z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia
17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.);
	1. w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
6. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s.320-469 z późn. zm.),
7. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 z późn. zm.),
8. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.),
9. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z dnia 30 września2014 r., s.1),
10. Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 nr RPKP/04/2015” z dnia 14 sierpnia 2015 r. (z późn. zm.);
11. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Aktywny Senior”, w tym w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WK-P 2014-2020;
12. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt – Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Rodzinie ul. Konstytucji 3 Maja 40c, 87-100 Toruń oraz Fundacji Pro Omnis ul.
ul. Rupniewskiego 11, 85-796 Bydgoszcz.
13. Moje dane osobowe będą lub mogą być ujawnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta w związku z realizacją celu o którym mowa w pkt 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi
(w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych;
14. Podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie;
15. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
16. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy;
17. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
18. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
19. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
20. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:

1) iod@miir.gov.pl – w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych,

2) iod@kujawsko-pomorskie.pl - w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020,

lub adres poczty iodo@mopr.torun.pl (Inspektor ochrony danych w MOPR);

1. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania lub przenoszenia tych danych;
2. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
3. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………………………….…………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[2]](#footnote-3)\** |

**Załącznik 3**

……………...…………………………………

Imię i Nazwisko Wnioskodawcy

……………………...…………………………

Adres zamieszkania

………………………………………………

Telefon kontaktowy

**WNIOSEK**

**o wynajęcie lokalu mieszkalnego w ramach programu
„Mieszkania na wynajem dla osób starszych i niepełnosprawnych”**

Proszę o wynajęcie lokalu mieszkalnego dla osób wymienionych poniżej:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i Nazwisko** | **Data urodzenia** | **Stopień pokrewieństwa** | **Źródło dochodu** | **Wysokość dochodu z ostatnich 3-miesięcy** | **Stopień niepełnosprawności** |
| 1. |  |  | Wnioskodawca |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

**Opis obecnie zajmowanego lokalu:**

Powierzchnia: ……………… m2 Ilość pokoi: …….……… Piętro: …………………

Rodzaj ogrzew.: ………………………………… Inne: ……………………………………………

Opis szczególnie trudnej sytuacji życiowej: …………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczenia Wnioskodawcy:**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość przedstawionych danych.
(Art. 233 § 1. Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.).

………….…………………………..

*Podpis Wnioskodawcy*

1. W związku z ubieganiem się o zakwalifikowanie mnie na listę przydziału mieszkań oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych dotyczących mojej osoby i osób ujętych we wniosku (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 015 r. poz. 2281).

………….…………………………..

*Podpis Wnioskodawcy*

1. Oświadczam, że nie posiadam własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego, spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego lub działki budowlanej.

………….…………………………..

*Podpis Wnioskodawcy*

1. Oświadczam, iż nie posiadam zaległości z tytułu opłat czynszowych i wszelkich innych opłat związanych z utrzymaniem dotychczas zajmowanego lokalu mieszkalnego.

………….…………………………..

*Podpis Wnioskodawcy*

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem.

………….…………………………..

*Podpis Wnioskodawcy*

**Oświadczenia osób ujętych w pkt. 2 tabeli Wniosku:**

* + - 1. W związku z ubieganiem się wraz z wnioskodawcą o zakwalifikowanie mnie na listę zamieszkującego w ramach przedmiotowego programu oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych dotyczących mojej osoby (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 015 r. poz. 2281).

………….…………………………..

*Podpis osoby wskazanej w pkt 2 tabeli*

* + - 1. Oświadczam, że nie posiadam własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego, spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego lub działki budowlanej.

………….…………………………..

*Podpis osoby wskazanej w pkt 2 tabeli*

* + - 1. Oświadczam, iż nie posiadam zaległości z tytułu opłat czynszowych i wszelkich innych opłat związanych z utrzymaniem dotychczas zajmowanego lokalu mieszkalnego.

………….…………………………..

*Podpis osoby wskazanej w pkt 2 tabeli*

* + - 1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem.

………….…………………………..

*Podpis osoby wskazanej w pkt 2 tabeli*

1. W przypadku danych dotyczących osoby niepełnoletniej formularz podpisuje osoba sprawująca opiekę. [↑](#footnote-ref-2)
2. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-3)