

☐ We wnioskowanych terminach brak jest możliwości zapewnienia opieki nad osobą zależną przez inną osobę np. współmałżonka, innego członka rodziny itp.

- ☐ Oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą
- ☐ Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na realizację wsparcia

.....

podpis Uczestnika/czki projektu

Oświadczenie osoby zależnej

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że:

Zgodnie z art. 13 RODO informuję, że administratorem danych osobowych jest Fundacja Rozwoju Regionalnego VIRIBUS UNITIS, ul. Myśliwska 4c/8, 33-300 Nowy Sącz. Dane będą przetwarzane w celu organizacji i rozliczenia wsparcia w postaci zapewnienia opieki nad osobą zależną w trakcie udziału Uczestnika/czki w projekcie „Aktywizacja zawodowa w Małopolsce”. Podstawą przetwarzania jest obowiązek prawny oraz realizacja zadania publicznego. Dane mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do kontroli projektu. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia skargi do Prezesa UODO. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do skorzystania z tej formy wsparcia.

.....

podpis osoby zależnej/ w przypadku osoby do 18 roku życia-
podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki*:

- ☐ w przypadku dziecka do lat 7- dokument potwierdzający wiek dziecka
- ☐ w przypadku innej osoby zależnej- dokument potwierdzający status osoby zależnej np. orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie potwierdzające konieczność opieki ze względu na zły stan zdrowia osoby zależnej

W przypadku wnioskowania o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną*:

- ☐ Kopia umowy z opiekunem lub instytucją świadczącą opiekę
- ☐ Dowody poniesionych kosztów opieki (np. faktury, rachunki wraz z potwierdzeniem zapłaty pełnej kwoty wynikającej z faktury/ rachunku, w przypadku angażowania osoby fizycznej dodatkowo: potwierdzenie zgłoszenia do ZUS (jeśli jest wymagane), potwierdzenie wypłaty netto wynagrodzenia, zapłaty podatku PIT, zapłaty wymaganych składek ZUS od wynagrodzenia angażowanej osoby, ewidencja godzin w przypadku umowy zlecenie)
- ☐ Oświadczenie opiekuna osoby zależnej na przetwarzanie jej/jego danych osobowych w celu realizacji wnioskowanego wsparcia (jeśli dotyczy)
- ☐ inne, jakie:

.....
.....

*Beneficjent zastrzega sobie możliwość żądania dodatkowych dokumentów potwierdzających zasadność i/lub kwalifikowalność wydatku związanego z opieką nad osobą zależną.