

Załącznik nr 4
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Rozwój usług społecznych na terenie Gminy Czarna Dąbrówka”

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr dowodu osobistego

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY
NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Województwo Pomorskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Pomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej RPO WP 2014-2020, w celu realizacji, monitoringu, ewaluacji i promocji Projektu: „Rozwój usług społecznych na terenie Gminy Czarna Dąbrówka” nr RPPM.06.02.02-22-0083/20 realizowanego w ramach RPO WP na lata 2014-2020, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2019 r. poz.1231).

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o celu wykorzystania mojego wizerunku.

.....
Data i czytelny podpis