

ZAŁĄCZNIK NR 5

**OŚWIADCZENIE – ZGODA
NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU
ZŁOŻONE NA POTRZEBY PROJEKTU**

LOKALNIE SPRAWNI – wysokiej jakości usługi świadczone dla osób niepełnosprawnych”

Projekt realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020

Oś priorytetowa VII Włączenie społeczne,

Działanie 7.6 Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym w ramach konkursu nr RPZP.07.06.00-IP.02-32-K27/17

Ja, niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....
(adres)

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wyrażam zgodę na nieodpłatne i nieodwołalne wielokrotne rozpowszechnianie mojego wizerunku poprzez publikację zdjęcia / zdjęć wykonanych w ramach działań promocyjnych i archiwizacyjnych na stronie internetowej Projektu oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów / kanałów dystrybucji informacji o Projekcie. Zgoda dotyczy realizacji Projektu „**LOKALNIE SPRAWNI – wysokiej jakości usługi świadczone dla osób niepełnosprawnych”** nr RPZP.07.06.00-IP.02-32-K27/17 przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sławnie, ul. Gdańska 18A, 76-100 Sławno. **Jednocześnie wyrażam zgodę na zamieszczanie moich danych osobowych na stronie internetowej projektu, koniecznych do przeprowadzenia rekrutacji.**

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia te nie naruszają moich dóbr osobistych i zostaną wykorzystane wyłącznie do promocji i komunikacji Projektu „**LOKALNIE SPRAWNI – wysokiej jakości usługi świadczone dla osób niepełnosprawnych”** nr RPZP.07.06.00-IP.02-32-K27/17 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, którego jestem/byłam/-em Uczestnikiem/ Uczestniczką.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu