*Załącznik nr 2 do umowy uczestnictwa*

…..........................................................

imię i nazwisko

…..........................................................

adres zamieszkania

…..........................................................

kod pocztowy

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

W związku z przystąpieniem do projektu „Opieka szyta na miarę. Profesjonalizacja opieki domowej w województwie podkarpackim” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 w ramach Osi priorytetowej VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych
i zdrowotnych wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku (fotografii lub filmów wykonanych podczas działań związanych z realizacją projektu), bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wizerunek będzie przetwarzany wyłącznie w celu udokumentowania udzielonego wsparcia i usług projektu realizowanego przez Fundację Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci (Lider projektu)
i FUNDACJĘ COR ET VITA (Partner projektu) w okresie 02.07.2018 – 31.12.2020r.

Partner wiodący oraz Partnerzy mogą przenieść na inne podmioty prawo do wykorzystywania wizerunku bez mojej zgody na taką czynność.

….................................................. ….............................................................

 miejscowość i data czytelny podpis uczestnika projektu