**FORMULARZ INFORMACJI RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO/OSOBY PEŁNOLETNIEJ**

**które będą podstawą do przygotowania umowy przekazania sprzętu w ramach Konkursu Grantowego „Wsparcie dzieci z rodzin pegeerowskich w rozwoju cyfrowym – Granty PPGR”**

**Formularz należy wypełnić czytelnie DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/osoby pełnoletniej |  |
| 2 | PESEL |  |
| 3 | Imię i nazwisko dziecka |  |
| 4 | PESEL dziecka |  |
| 5 | Pełna nazwa szkoły |  |
| 6 | Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego/osoby pełnoletniej: |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku/lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail do procedury monitoringu |  |
| 7 | Adres zamieszkania dziecka – TYLKO W PRZYPADKU GDY JEST INNY NIŻ ADRES ZAMIESZANIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku/lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość, województwo, powiat, gmina (miejscowość lub Gmina w której funkcjonowało niegdyś zlikwidowane PPGR) |  |

W związku ze złożeniem oświadczenia w ramach Konkursu Grantowego „Wsparcie dzieci z rodzin pegeerowskich w rozwoju cyfrowym – Granty PPGR, ja niżej podpisana/y:

1. Wyrażam zgodę na weryfikację danych wskazanych w oświadczeniu przez Gminę i inne podmioty biorące udział w projekcie, w ramach rejestrów publicznych stanowiących zasób własny Gminy lub innych podmiotów publicznych – w tym weryfikację przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oddział w Lidzbarku Warmińskim, w celu zweryfikowania danych zawartych   
   w oświadczeniu, w szczególności nr PESEL.
2. Przyjmuję obowiązek poddania się procedurze monitorowania utrzymania efektów projektu prowadzonej przez Gminę Miejską Lidzbark Warmiński w ramach realizacji projektu grantowego   
   w Konkursu Grantowego „Wsparcie dzieci i rodzin pegeerowskich w rozwoju cyfrowym – Granty PPGR” – Gmina jest zobowiązana do utrzymania efektów Projektu, w tym opracowania oraz wdrożenia procedury monitorowania utrzymania efektów Projektu przez okres 2 lat od zakończenia Projektu.

Oświadczam, że wszystkie dane podane wyżej są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………………………………….

data, czytelny podpis