



Załącznik Nr 6
do Zarządzenia Nr 1/2021
Kierownika Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Orli
z dnia 20.04.2021 r.

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
kod pocztowy

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE I ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Projektu „Wsparcie usługami społecznymi w miejscu zamieszkania – gmina Orla” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego 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 Lidera projektu - Stowarzyszenie Samorządów Euroregionu Puszcza Białowieska w Hajnówce przy ulicy Parkowa 3, 17-200 Hajnówka, partnera - Gminę Orla i realizatora - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Orli przy ulicy Mickiewicza 5, (parter) 17-106 Orla. Lider, Partner i Realizator mogą przenieść na inne podmioty prawo do wykorzystywania wizerunku bez mojej zgody na taką czynność.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu*

* w przypadku niemożności podpisania przez uczestnika projektu, oświadczenie podpisuje opiekun faktyczny