



## DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

IMIĘ I NAZWISKO .....

PESEL .....

ADRES .....

TELEFON .....

**dobrowolnie deklaruję udział w *Projekcie Krok w stronę zdrowia. Program badań przesiewowych raka jelita grubego* w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 8 Oś Priorytetowa Rynek pracy, Działanie 8.6 Aktywizacja zawodowa Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej, Poddziałanie 8.6.2 Programy zdrowotne współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego dla powiatów wadowickiego, suskiego i oświęcimskiego.**

### **Jednocześnie:**

- zobowiązuję się do przystąpienia do kolonoskopii w znieczuleniu (jeśli pacjent wyraża zgodę oraz nie ma do tego przeciwwskazania lekarza)
- informuję, że zostałem poinformowany o możliwości refundacji kosztów dojazdu oraz opieki nad osobą zależną lub opieki osoby trzeciej po kolonoskopii w znieczuleniu
- zobowiązuję się do przedkładania wszelkich informacji i dokumentacji niezbędnych do prawidłowej realizacji świadczenia
- oświadczam, że nie korzystałem z tego samego typu świadczenia w ramach innych projektów współfinansowanych przez UE w ramach EFS.
- informuję, że zostałem poinformowany o przetwarzaniu danych osobowych przez ZZOZ Wadowice i wykorzystywanie ich tylko do celów związanych z prawidłowym przebiegiem projektu zgodnie z obowiązującymi przepisami RODO

.....

data i podpis uczestnika