



ANKIETA ZGŁOSZENIOWA

do udziału w projekcie pn. „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion w Gminie Sorkwity”
w ramach Działania 8.3 Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion,
8. Oś Priorytetowa: Społeczeństwo informacyjne – zwiększanie innowacyjności gospodarki

1. Imię i nazwisko:

2. Adres zamieszkania:

3. Telefon kontaktowy:

4. Ilość członków gospodarstwa domowego, w tym: dorośli, dzieci

A.	KRYTERIA DOSTĘPU (właściwą odpowiedź zaznaczyć krzyżykiem)	Punktacja (WYPEŁNIA URZĄD!)
1.	Czy gospodarstwo domowe posiada dostęp do Internetu ? <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE	Nie dotyczy
2.	Czy gospodarstwo domowe posiada komputer ? <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE	Nie dotyczy
B.	KRYTERIA PUNKTOWE (właściwą odpowiedź zaznaczyć krzyżykiem)	
3.	Czy gospodarstwo domowe, funkcjonuje jako rodzina zastępcza ? <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE	
4.	Czy gospodarstwo domowe, funkcjonuje jako rodzinny dom dziecka? <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE	
5.	Gospodarstwo domowe osoby z grupy 50+ <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE	
6.	Ilość dzieci wychowywana w gospodarstwie domowym? <input type="checkbox"/> - 1 <input type="checkbox"/> - 2 <input type="checkbox"/> - 3 <input type="checkbox"/> - 4 <input type="checkbox"/> - więcej, ile	
7.	Czy członkiem gospodarstwa domowego jest osoba niepełnosprawna <input type="checkbox"/> - TAK <input type="checkbox"/> - NIE	
RAZEM :		

Załączniki :

- dokumenty potwierdzające wysokość dochodu netto każdego członka gospodarstwa domowego za miesiąc poprzedzający moment złożenia ankiety,
- kserokopia dowodu osobistego,
- kserokopia tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego
- kserokopię decyzji bądź orzeczenia o niepełnosprawności (jeśli dotyczy),
- dokument potwierdzający status rodzinny zastępczej (jeśli dotyczy),
- dokument potwierdzający status rodzinnego domu dziecka (jeśli dotyczy),
- inne (proszę wymienić):



Oświadczenia:

1. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Ankiecie Zgłoszeniowej są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion w Gminie Sorkwity”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że niniejszy Projekt jest współfinansowany środkami Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w ankiecie zgłoszeniowej dla potrzeb realizacji projektu pn. „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion w Gminie Sorkwity” w ramach Działania 8.3 Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion, 8. Oś Priorytetowa: Społeczeństwo informacyjne – zwiększanie innowacyjności gospodarki Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis własnoręczny osoby składającej ankietę)

WYPENIA URZĄD !

Data złożenia ankiety zgłoszeniowej	Podpis osoby przyjmującej ankietę zgłoszeniową

**ANKIETĘ WRAZ Z ZAŁĄCZNIKAMI NALEŻY ZŁOŻYĆ OSOBIŚCIE W URZĘDZIE GMINY SORKWITY DO DNIA
31 grudnia 2013 r. do godz. 15:00**



Załącznik nr 1 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

Ja, niżej podpisany (a)

Zamieszkały(a)

Legitymujący(a) się dowodem osobistym

Niniejszym oświadczam, że moja rodzina* składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	PESEL	Miejsce pracy/nauki	Średni miesięczny dochód netto
1		wnioskodawca			
2					
3					
4					
5					
6					
7					
RAZEM DOCHÓD					

Oświadczam, że wysokość średniego miesięcznego dochodu netto w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym – wyliczona za ostatni miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia formularza zgłoszeniowego – wynosizł (słownie złotych:.....).

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

**rodzina (wg ustawy o pomocy społecznej) – osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące. W przypadku ucznia, który nie ukończył 18 r.ż. oświadczenie o wysokości dochodów wypełnia i podpisuje rodzic lub opiekun prawny.*

Do druku należy dołączyć niezbędne zaświadczenia lub oświadczenia określające dochód