*Załącznik nr 6 do Wniosku Zgłoszeniowego do korzystania z usług społecznych oferowanych w Programie Usług Społecznych w Gminie Tryńcza w ramach projektu pn.: Centrum Usług Społecznych w Gminie Tryńcza współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja, niżej podpisana/y,

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

(imię i nazwisko uczestnika projektu)

zamieszkała/y…………………………………………………………………………….……

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

(adres zamieszkania: miejscowość, numer domu/ mieszkania, kod pocztowy)

Telefon kontaktowy: ………………………………………………..

Numer PESEL: ……………………………………………………..

Udzielam Wnioskodawcy – Gminie Tryńcza nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem / wizerunkiem mego[[1]](#footnote-2) …………………………………………. bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania w związku z uczestnictwem w projekcie pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Tryńcza”.

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Wnioskodawcę działalnością w ramach projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Tryńcza”. Oświadczam, że jestem pełnoletni/a i nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

…………………………………….. ………………….……………..…

miejscowość, data czytelny podpis uczestnika lub

rodzica/opiekuna prawnego

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-2)