



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik Nr 13 do SIWZ nr MOPR.AK.AZ.3320.35.2.2012

.....  
imię i nazwisko

.....  
stanowisko/funkcja w projekcie  
„S.O.S – SZANSA – ODWAGA – SUKCES”

Włocławek, .....

## Oświadczenie

W związku z zawarciem Umowy zlecenia nr .....  
z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie we Włocławku w ramach projektu „S.O.S – SZANSA – ODWAGA – SUKCES” (numer umowy – UDA-POKL.07.02.01-04-065/11-00),  
świadoma/świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

1. Oświadczam, że nie jestem zatrudniona/zatrudniony w ramach stosunku pracy w instytucjach uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, tj. w Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia), Krajowym Ośrodku EFS, Regionalnych Ośrodkach EFS, Krajowej Instytucji Wspomagającej.

Zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku o ewentualnym podjęciu zatrudnienia w ww. instytucjach w trakcie mojego zaangażowania w projekcie „S.O.S – SZANSA – ODWAGA – SUKCES”.

2. Oświadczam jednocześnie, że jestem zaangażowana/zaangażowany w realizację innych projektów finansowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki i/lub w ramach innych programów Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia poza Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie we Włocławku, a obciążenie wynikające z ich wykonywania nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji zadań powierzonych mi w ramach ww. umowy zlecenia nr ..... Oświadczam jednocześnie, że łączne zaangażowanie w realizację zadań we wszystkich ww. projektach nie przekracza 240 godzin miesięcznie.

3. Zobowiązuję się do prowadzenia zbiorczej ewidencji godzin i zadań potwierdzającej moje łączne zaangażowanie w projekcie „S.O.S – SZANSA – ODWAGA – SUKCES” i we wszystkich pozostałych projektach realizowanych w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia, w które jestem zaangażowana/y (zgodnie z pkt. 2 niniejszego oświadczenia).

Zobowiązuję się do przekazywania Koordynatorowi Projektu „S.O.S – SZANSA – ODWAGA – SUKCES” ww. ewidencji (lub jej kopii) na koniec każdego miesiąca, w ramach którego realizować będę zadania w projekcie. Ewidencja prowadzona będzie według wzoru:



<b>Ewidencja godzin i zadań</b> ..... (miesiąc/rok)			
<b>Nr projektu</b>	<b>Forma zatrudnienia</b> (np. umowa o pracę, umowa zlecenia)	<b>Stanowisko pracy / pełniona funkcja</b>	<b>Wymiar zatrudnienia / zaangażowania</b> (za dany miesiąc) np. ¼ etatu, 25h/miesiąc
Łączne zaangażowanie godzinowe:			
..... (data, podpis)			

W przypadku, gdyby zadania w dwóch lub więcej projektach wykonywane były tego samego dnia, zobowiązuję się do uzupełnienia ewidencji o zestawienie według wzoru (przykładu):

<b>„Harmonogram zajęć” w ramach projektów</b> ..... (miesiąc/rok)			
<b>Dzień miesiąca</b>	<b>Numer projektu</b>	<b>Stanowisko pracy / pełniona funkcja</b>	<b>Zaangażowanie</b> w godzinach od... do...
..... (data, podpis)			

.....  
(podpis)

SPECJALISTA  
ds. zamówień publicznych  
"S.O.S.-SZANSA-ODWAGA-SUKCES"  
*Leszek Łaskowski*

KOORDYNATOR PROJEKTU  
"S.O.S.-SZANSA-ODWAGA-SUKCES"  
*Dorota Czarna*

DYREKTOR  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie  
*Edyta Wiśniewska*