**ЗАЯВА ПРО УЧАСТЬ У ПРОЕКТІ**

**№ 5/8-2017/OG-FAMI під назвою *«Лодзинське підтримує інтеграцію іноземців»***

**Ім'я та прізвище..**……………………………………………………………………………..

**Громадянство**............................................................................................................................

**Дата і місце народження**…………………………………………….………………………

**Контактні дані**..........................................................................................................................

Я, нижчепідписаний/а, заявляю, що:

* висловлюю бажання і згоду на участь у проекті № 5/8-2017/OG-FAMI під назвою *«Лодзинське підтримує інтеграцію іноземців»,*
* мене поінформовано, що проект *«Лодзинське підтримує інтеграцію іноземців»* співфінансується Національною програмою Фонду надання притулку, міграції та інтеграції (FAMI) – п. II пп. 2: Специфічна мета: інтеграція/легальна міграція, Національна мета: інтеграція в обмеженому наборі 8/2017/OG-FAMI та з державного бюджету – на підставі фінансової угоди № PL/2018/FAMI/OG.8.5,
* я ознайомився/лася з Правилами участі в проекті і приймаю їх умови;
* я заявляю, що дані, вказані у формулярі-заявці, є правдивими.

 ………………………………..

 Місце і дата

 ……………………………………..

 Підпис іноземця/

 Офіційного опікуна іноземця

Додатки

1. заява учасника проекту
2. формуляр-заявка

Підтверджую отримання заяви……………………………………..………………………

 (ім'я та прізвище, функція)

………………………………………………………

 Місце і дата