

Projekt

„W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”

dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+”

na lata 2021-2025

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”

§ 1 Postanowienia ogólne

1. Projekt jest dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025.
2. Okres realizacji Projektu: 01.05. – 31.12.2022 roku.
3. Głównym celem Projektu jest wsparcie 60 osób nieaktywnych zawodowo w wieku 60 lat i więcej, w tym osób niepełnosprawnych, z województwa świętokrzyskiego w okresie maj – grudzień 2022 roku w obszarze aktywnej partycypacji społecznej, poprzez wzmocnienie ich kompetencji i umiejętności w zakresie przygotowania i realizacji działań społecznych na rzecz całego środowiska osób z grupy docelowej i spraw dla niej ważnych oraz nabycia umiejętności w komunikacji on-line.
4. Projekt jest realizowany w województwie świętokrzyskim.

§ 2 Definicje

Używane w ramach niniejszego Regulaminu określenia każdorazowo oznaczają:

1. **Projekt** – projekt pn. „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim” realizowany przez Stowarzyszenie Integracja i Rozwój, w ramach *Programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025*;
2. **Beneficjent realizujący projekt** – Stowarzyszenie Integracja i Rozwój, z siedzibą w Kielcach, ul. Warszawska 27/1, 25-518 Kielce, NIP: 9591483005, REGON 292415424;
3. **Doradca** – osoba prowadząca szkolenia oraz wsparcie animacyjno doradcze w ramach projektu;
4. **Kandydat** – osoba aplikująca do udziału w Projekcie spełniająca jednocześnie wszystkie poniższe kryteria dostępu:
 - a) jest osobą w wieku 60 lat i więcej,
 - b) jest osobą nieaktywną zawodowo;
 - c) zamieszkuje na terenie województwa świętokrzyskiego.
5. **Uczestnik projektu** – Kandydat, który został zakwalifikowany do udziału w Projekcie i rozpoczął udział w dostępnych formach wsparcia;
6. **Formy wsparcia** – zaplanowane w ramach Projektu działania na rzecz Uczestników projektu obejmujące:

- szkolenia przygotowujące Uczestników do roli self-adwokatów oraz wzmocnienia partycypacji społecznej osób starszych w województwie świętokrzyskim, w tym nabycia umiejętności w komunikacji on-line;
 - działania animacyjno-doradcze wspierające Uczestników projektu w przygotowaniu wniosków projektowych oraz tworzeniu sformalizowanych i nieformalnych grup działania.
7. **Biuro projektu** – biuro projektu prowadzone przez Beneficjenta realizującego projekt znajdujące się w Kielcach przy ul. Warszawskiej 27/1, 25-518 Kielce, tel. 41 361 04 92;
 8. **Regulamin** – Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”;
 9. **Strona internetowa projektu** – strona internetowa Stowarzyszenia Integracja i Rozwój dotycząca projektu „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim” o adresie: <https://aktywniplus.sir.com.pl>

§ 3 Uczestnik projektu

1. Kandydatem może być wyłącznie osoba, która zgłasza się do uczestnictwa w Projekcie z własnej inicjatywy, wypełniła dokumenty rekrutacyjne i zostały one dostarczone do Biura projektu.
2. Kandydat staje się Uczestnikiem projektu po zakwalifikowaniu go do Projektu i rozpoczęciu przez Niego udziału w formach wsparcia.
3. Kandydat musi spełniać kryteria kwalifikujące go do udziału w Projekcie w dniu dostarczenia do Biura projektu dokumentów, o których mowa w § 4.

§ 4 Wymagane dokumenty

Proces rekrutacji do Projektu realizowany jest wyłącznie w oparciu o wypełnione i podpisane dokumenty rekrutacyjne:

- a) formularz zgłoszeniowy wraz z deklaracją uczestnictwa i oświadczeniami (załącznik nr 1 do Regulaminu),
- b) zgoda na przetwarzanie danych osobowych odbiorcy ostatecznego, w tym danych wrażliwych (załącznik nr 2 do Regulaminu).
- c) w przypadku osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności – Oświadczenie o niepełnosprawności (załącznik nr 3 do Regulaminu).

§ 5 Zasady rekrutacji i kwalifikacji Uczestników projektu

1. Rekrutacja ma charakter otwarty, powszechny wobec wszystkich osób, które spełniają wymagania zapisane w § 2 ust. 3.
2. Rekrutacja przebiegać będzie w 2 etapach: Etap 1 - nabór dokumentów rekrutacyjnych, Etap 2 – proces kwalifikacji Kandydatów do Projektu, w tym: ocena formalna złożonych dokumentów, analiza przyznanych punktów premiujących dla uprawnionych Kandydatów oraz stworzenie listy Uczestników (etap 2 trwać będzie do 5 dni roboczych po terminie składania dokumentów rekrutacyjnych).
3. Warunkiem niezbędnym do udziału w rekrutacji jest spełnienie wymaganych kryteriów oraz złożenie poprawnie wypełnionych dokumentów, o których mowa w § 4.
4. Do projektu zakwalifikuje się 60 kandydatów, którzy złożą poprawnie wypełnione dokumenty rekrutacyjne.

5. Punkty premiujące – 5 punktów premiujących przy rekrutacji otrzymają osoby niepełnosprawne, które w formularzu zgłoszeniowym w części Informacje dodatkowe zaznaczą „Tak” przy zdaniu „Jestem osobą z niepełnosprawnością” oraz złożą wypełniony załącznik nr 3 *Oświadczenie o niepełnosprawności*.
6. W przypadku takiej samej ilości punktów decydować będzie data i godzina złożenia kompletu dokumentów rekrutacyjnych.
7. Utworzone zostaną listy rezerwowe. W przypadku rezygnacji Uczestnika kolejne osoby z listy rezerwowej będą mogły skorzystać z form wsparcia oferowanych w ramach Projektu.
8. Proces rekrutacji Kandydata prowadzi Biuro projektu i rozpoczyna się w momencie dostarczenia wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych do Biura projektu.
9. Nabór dokumentów rekrutacyjnych trwa od 9 do 24 czerwca 2022 roku. W sytuacji zbyt małej liczby zgłoszeń rekrutacja zostanie powtórzona w terminach ogłoszonych na stronie Projektu.
10. Uczestnicy zakwalifikowani do projektu zostaną powiadomieni indywidualnie.
11. Złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata do udziału w Projekcie.
12. Złożone dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi.
13. Na podstawie dokonanej analizy Formularzy zgłoszeniowych (spełnienie kryterium dostępu) oraz przy uwzględnieniu kryteriów premiujących realizowany jest proces kwalifikacji Kandydatów do Projektu.
14. W przypadku takiej samej liczby punktów decydować będzie data i godzina złożenia kompletu dokumentów rekrutacyjnych.
15. Proces rekrutacji i kwalifikacji Uczestników projektu będzie prowadzony z uwzględnieniem zasady równości szans i niedyskryminacji oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn. Działania rekrutacyjne wsparte będą kampanią promocyjno-informacyjną.
16. Od decyzji o zakwalifikowaniu na listę podstawową lub rezerwową nie przysługuje odwołanie.

§ 6 Szkolenia

1. Projekt obejmuje wsparcie w zakresie:
 - a) szkolenia w zakresie rzecznictwa własnych praw oraz spraw, jak również praw i spraw całego środowiska osób starszych przygotowujące Uczestników do roli self-adwokatów, wzmocnienia partycypacji społecznej osób starszych w województwie świętokrzyskim oraz nabycia umiejętności w komunikacji on-line.
 - b) działania animacyjno-doradcze wspierające Uczestników w przygotowaniu projektów możliwych do zrealizowania i pozyskania środków na ich realizację z dostępnych źródeł finansowania;
 - c) doradztwo przy tworzeniu formalnych i nieformalnych grup oraz działania w ramach sieci współpracy.
2. W ramach projektu opracowane zostaną materiały szkoleniowe, które zostaną przekazane Uczestnikom oraz udostępnione na stronach: projektu oraz Beneficjenta w wersji do pobrania.
3. Szkolenia realizowane będą w okresie czerwiec – grudzień 2022 roku, w grupach po ok 10 Uczestników, w 6 turach, po 90 godzin zajęć dla każdej z grup.
4. Po zakończeniu procesu rekrutacji Uczestnicy podzieleni zostaną na grupy szkoleniowe według ich miejsca zamieszkania. Miejsce realizacji danej tury szkolenia zostanie wybrane w okolicy miejsc zamieszkania poszczególnych Uczestników z danej grupy. O konkretnym terminie i miejscu szkolenia Uczestnicy zostaną powiadomieni indywidualnie. W poszczególnych przypadkach istnieje możliwość wyboru innej tury szkoleniowej przez danego Uczestnika, po uzgodnieniu z Beneficjentem. Beneficjent nie zapewnia dojazdu na miejsce szkolenia.

§ 7 Przygotowanie wniosków projektowych oraz tworzenie sformalizowanych i nieformalnych grup działania

1. W ramach realizacji projektu Uczestnicy, przy wsparciu doradczym zapewnionym przez Beneficjenta, przygotowują minimum 6 wniosków projektowych. Będą one złożone do budżetu obywatelskiego gmin województwa świętokrzyskiego lub innych źródeł finansowania w najbliższych możliwych naborach, po przygotowaniu danego wniosku.
2. Działania doradcze odbywać się będą w ramach spotkań z Uczestnikami w formie stacjonarnej bądź zdalnej.
3. W ramach projektu Doradcy prześlą Uczestnikom wiedzę w zakresie możliwości działania w formalnych i nieformalnych grupach działania, o wymaganiach i formalnościach związanych z utworzeniem sformalizowanych grup działania i korzyściach wynikających z ich funkcjonowania, jak również o możliwościach współpracy w ramach sieci w celu realizacji wspólnych projektów.

§ 8 Prawa i obowiązki Uczestnika projektu

1. Każdy Uczestnik ma prawo do:
 - a) wzięcia udziału w szkoleniach,
 - b) otrzymania materiałów szkoleniowych,
 - c) otrzymania poczęstunku podczas szkoleń,
 - d) otrzymania certyfikatu potwierdzającego udział w szkoleniu (wymagana obecność na 80% zajęć, tj. 12 spotkaniach).
2. Każdy Uczestnik zobowiązuje się do:
 - a) zapoznania i przestrzegania niniejszego Regulaminu,
 - b) złożenia podpisanych wymaganych dokumentów rekrutacyjnych,
 - c) uczestniczenia w spotkaniach szkoleniowych, a także potwierdzenia uczestnictwa własnoręcznym czytelnym podpisem na liście obecności oraz innych dokumentach niezbędnych do pełnej realizacji i rozliczenia Projektu,
 - d) potwierdzenia odbioru materiałów dydaktycznych oraz poczęstunku w trakcie szkoleń własnoręcznym czytelnym podpisem,
 - e) wypełnienia testów, ankiet i innych dokumentów związanych z realizacją Projektu i monitoringiem jego późniejszych rezultatów,
 - f) bieżącego (nie później niż 7 dni) informowania personelu Projektu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie,
 - g) współpracy ze wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w realizację Projektu,
 - h) korzystania z użyczonego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem,
 - i) zgłaszanie wszelkich awarii sprzętu osobie prowadzącej szkolenie.

§ 9 Zasady rezygnacji z udziału w projekcie

1. W przypadku rezygnacji z udziału w Projekcie Uczestnik zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia określającego przyczyny rezygnacji.
2. W przypadku rezygnacji, a także nieobecności Uczestnika na więcej niż 20% zajęć (3 spotkania szkoleniowe), następuje jego skreślenie z listy Uczestników projektu.

3. W przypadku rażącego naruszania przez Uczestnika projektu obowiązków wskazanych w § 7 ust. 2, a także naruszania zasad współżycia społecznego Uczestnik projektu może zostać usunięty z listy Uczestników Projektu.

§ 10 Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem decyduje Beneficjent realizujący projekt.
2. Beneficjent realizujący projekt zastrzega sobie prawo dokonania zmian treści Regulaminu.
3. Regulamin dostępny jest w Biurze projektu i na stronie internetowej projektu oraz Beneficjenta.
4. Decyzje Beneficjenta realizującego projekt są ostateczne i nie przysługuje od nich odwołanie.
5. Regulamin wchodzi w życie z dniem 31 maja 2022 r.

Projekt

„W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”

dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+”

na lata 2021-2025

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA DO PROJEKTU

(proszę wypełnić tylko białe pola lub zaznaczyć prawidłową odpowiedź)

| | | |
|---|--|---|
| Data i godzina wpływu formularza zgłoszeniowego: | | |
| Kolejny numer formularza: | | |
| Załączniki: | Deklaracja uczestnictwa | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| | Orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| | Oświadczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Liczba punktów: | | |
| Podpis przyjmującego formularz | | |

| DANE KANDYDATA | | | | |
|--|--|----------------|---|--|
| Nazwisko | | Imię (imiona) | | |
| PESEL | [][][][][][][][][][][][] | Data urodzenia | [][][] . [][][] . [][][][][] . d d m m r r r r | |
| Obywatelstwo | | Płeć | <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna | |
| Wyszkolenie | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe | | <input type="checkbox"/> podstawowe | |
| | <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne | | <input type="checkbox"/> gimnazjalne | |
| Adres zamieszkania <small>(zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu):</small> | Ulica | | | |
| | Nr domu | Nr lokalu | | |
| | Miejscowość | | | |
| | Kod pocztowy | Gmina | | |
| | Powiat | Województwo | | |
| Telefon kontaktowy | | | | |
| Adres e-mail | | | | |

| INFORMACJE DODATKOWE | | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--|
| Jestem osobą pracującą | <input type="checkbox"/> Tak | | <input type="checkbox"/> Nie |
| Jestem osobą z niepełnosprawnością (w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776) oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (jeśli tak, do formularza należy dołączyć Oświadczenie o niepełnosprawności (Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”) | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji (w przypadku odmowy podania informacji nie przysługują punkty dodatkowe w ramach rekrutacji do projektu) |
| Punkty | <input type="checkbox"/> 5 pkt | <input type="checkbox"/> 0 pkt | <input type="checkbox"/> 0 pkt |
| DEKLARACJA UCZESTNICTWA | | | |
| <p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn. „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim” realizowanym przez Stowarzyszenie Integracja i Rozwój, dofinansowanym ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021- 2025.</p> | | | |
| OŚWIADCZENIA | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych wrażliwych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym/ Formularzu rekrutacyjnym i Oświadczeniu o niepełnosprawności zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) przez Beneficjenta realizującego projekt do celów związanych z realizacją projektu. Oświadczam, iż zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 880 z późn. zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach promocyjnych oraz dokumentujących realizację Projektu. Utrwalanie wizerunku może być dokonywane za pomocą fotografii, filmów lub nagrań. Ponadto zrzekam się wszelkich roszczeń (zarówno istniejących w chwili podpisania oświadczenia, jak i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu. | | | |

- 4) Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy Projekt jest dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025.
- 5) Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
- 6) Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Beneficjenta realizującego projekt jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
- 7) Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym, oświadczeniach oraz załącznikach. O zmianach zaistniałych po złożeniu formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się informować w ciągu 7 dni.

.....
miejscość,

.....
data

.....
czytelny podpis Kandydata

Projekt**„W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”***dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+”**na lata 2021-2025***ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ODBIORCY
OSTATECZNEGO, W TYM DANYCH WRAŻLIWYCH**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych, w tym wrażliwych, jest Stowarzyszenie Integracja i Rozwój w Kielcach, ul. Warszawska 27/1, 25-518 Kielce, tel. 41 361 04 92;
- 2) dane osobowe, w tym wrażliwe, będą przetwarzane w celu realizacji projektu „W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim” dofinansowanego ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025;
- 3) administrator przetwarza dane osobowe, w tym wrażliwe, podane w formularzu zgłoszeniowym uczestnika do projektu, w tym: imię, nazwisko, adres, telefon, e-mail, wykształcenie, płeć;
- 4) przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w projekcie, w przypadku niepodania danych nie będzie możliwy udział w projekcie;
- 6) podanie danych wrażliwych, tj. np. informacji o statusie osoby niepełnosprawnej, jest dobrowolne lecz niezbędne do uzyskania punktów premiujących przy rekrutacji do projektu;
- 7) dane będą przechowywane przez okres realizacji projektu oraz w wymaganym przez prawo okresie przechowywania dokumentacji projektu;
- 8) dane udostępnione przeze mnie nie będą zautomatyzowane ani nie będą podlegały profilowaniu;
- 9) administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych, w tym wrażliwych, do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 10) moje dane, w tym wrażliwe, zostaną udostępnione MRiPS lub podmiotom realizującym działania na rzecz MRiPS i podmiotom upoważnionym do pozyskania tych danych na podstawie przepisów do celów realizacji projektu, monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie MRiPS ewaluacji;
- 11) moje dane, w tym wrażliwe, zostaną udostępnione MRiPS w celu realizacji projektu, przeprowadzania czynności monitoringowych, sprawozdawczych czy kontrolnych;
- 12) moje dane, w tym wrażliwe, będą przetwarzane przez MRiPS w celu przeprowadzania czynności monitoringowych, sprawozdawczych czy kontrolnych.

.....
miejsowość,

data

.....
czytelny podpis Kandydata

Projekt**„W działaniu siła – partycypacja społeczna osób starszych w województwie świętokrzyskim”***dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+”**na lata 2021-2025*.....,,
miejsowość data**OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Ja niżej podpisany/a,
legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr,
wydanym przez,
który okazałem/łam składając niniejsze oświadczenie.

Oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, potwierdzone
dokumentem wydanym przez:,
.....
dnia który okazałem/łam składając niniejsze
oświadczenie.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 270 § 1 Kodeksu karnego, w brzmieniu:

„Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”

.....

składający oświadczenie

.....

przyjmujący oświadczenie