Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do deklaracji uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Projekt pn. „Strażak z kwalifikacjami gwarantem bezpieczeństwa w Gminie Kruszyna” Nr UDA-PO KL.....

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Strażak z kwalifikacjami gwarantem bezpieczeństwa w Gminie Kruszyna” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,
2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 2 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki,
3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „Strażak z kwalifikacjami gwarantem bezpieczeństwa w Gminie Kruszyna”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL),
4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Katowicach, Beneficjentowi realizującemu projekt - PHU APUS Robert Meller, ul Gruszowa 9, 42-200 Częstochowa, Partnerowi – Gminie Kruszyna oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.....
   .....
   moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach PO KL,
5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uzyskania wsparcia w ramach Projektu,
6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

…..…….…. ……

MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

* w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.