



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu „**Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej w Gminie Samborzec**” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oświadczam, że przyjmuję do wiadomości iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniące 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 29 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 **Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej w Gminie Samborzec**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej /Instytucji Pośredniczącej – Świętokrzyskie Biuro Rozwoju Regionalnego, ul. Targowa 18, 25-520 Kielce; beneficjentowi realizującemu projekt – Ośrodek Pomocy Społecznej, Samborzec 43, 27-650 Samborzec oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU¹

¹ Wzór może być modyfikowany przez Instytucję Wdrażającą (IP2) poprzez dodanie elementów określonych dla deklaracji uczestnictwa w projekcie, przy czym wymagane jest aby uczestnik złożył odrębne podpisy na deklaracji i oświadczeniu.

² W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.