

Załącznik nr 2.1 do Regulaminu rekrutacji

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Aktywna integracja 80 osób z niepełnosprawnością znaczną i sprzężoną z woj. podlaskiego, szansą na aktywność i zatrudnienie**”

oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5;
- 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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Aktywna integracja 80 osób z niepełnosprawnością znaczną i sprzężoną z woj. podlaskiego, szansą na aktywność i zatrudnienie” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – Zarząd Województwa Podlaskiego ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt - Fundacja Aktywnej Rehabilitacji „FAR”, 02-574 Warszawa ul. Łowicka 19 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu –
.....
.....Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 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/CZKI PROJEKTU*

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

