

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
- 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020;
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu;
- moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej oraz beneficjentowi realizującemu projekt pn. „Aktywizacja? Podejmuję wyzwanie!”. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WŚ;
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Uczestnika Projektu