

Załącznik nr 8 do umowy – Wzór oświadczenia uczestnika projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Dla Dobra Rodziny**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce;
- 2) administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności:
 - a) udzielenia wsparcia,
 - b) potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,
 - c) monitoringu,
 - d) ewaluacji,
 - e) kontroli,
 - f) audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,
 - g) sprawozdawczości,
 - h) rozliczenia projektu,
 - i) zachowania trwałości projektu,
 - j) archiwizacji.
- 4) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju, ul. Bohaterów Warszawy 120, 28-100 Busko-Zdrój. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- 7) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia projektu „Dla Dobra Rodziny” oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 10) Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

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