Załącznik nr 6 do umowy: Wzór oświadczenia uczestnika Projektu

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do Projektu „Z wiedzą za pan brat” 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 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 „Z wiedzą za pan brat”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
	4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. płk. L. Lisa-Kuli 20; 35-025 Rzeszów Beneficjentowi realizującemu projekt Gminie Grębów, 39-410 Grębów, Grębów 394 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 Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach PO KL 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 udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
	6. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU **[[1]](#footnote-1)\*** |

1. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)