*Załącznik nr 7 do Regulaminu naboru
i uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. ……………………………nr

………………………….. oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych

„Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,

1. 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 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-

2020 na podstawie:

* 1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju

Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie

Rady (WE) nr 1083/2006;

* 1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
	2. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
	3. rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
1. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu ………………………………………….……………, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM);
	1. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej –

………… ……………………………………………… (nazwa i adres właściwej IP), beneficjentowi realizującemu projekt - ……………………………………………………

(nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - …………………………………………………………

(nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane

podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego5, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPO WM;

* 1. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji

i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego

Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później6;

* 1. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia

w ramach projektu;

* 1. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16, 18 RODO;
	2. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
1. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
2. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
3. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

a) wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres

poczty elektronicznej: Inspektora Ochrony Danych Osobowych UMWM7 lub pisemnie

na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego ul. Racławicka 56, 30-017 Kraków;

b) wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 2, wysyłając wiadomość na adres

poczty elektronicznej: Inspektora Ochrony Danych Osobowych MIiR8;

c) działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres

poczty elektronicznej: Inspektora Danych Osobowych MCP9 lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych MCP, Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości,

ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków.

* 1. Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014 – 2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju.
	2. Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej,

rozliczania VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.).

1. iodo@umwm.malopolska.pl
2. mailto:iod@miir.gov.pl
3. dane\_osobowe@mcp.malopolska.pl
4. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji10;
5. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy11;
6. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)12.

…..………………………………………

……………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
2. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
3. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
4. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
5. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.
6. Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

*Załącznik nr 7 do Regulaminu naboru
i uczestnictwa w projekcie*

Projekt **„Działamy”**

**Dane uczestników indywidualnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
|  |  |
| 1 | Kraj |
|  |  |
| 2 | Rodzaj uczestnika |
|  |  |
| 3 | Nazwa instytucji |
|  |  |
| 4 | Imię |
|  |  |
| 5 | Nazwisko |
|  |  |
| 6 | PESEL |
|  |  |
| 7 | Płeć |
|  |  |
| 8 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
|  |  |
| 9 | Wykształcenie |
|  |  |
| 10 | Województwo |
|  |  |
| 11 | Powiat |
|  |  |
| 12 | Gmina |
|  |  |
| 13 | Miejscowość |
|  |  |
| 14 | Ulica |
|  |  |
| 15 | Nr budynku |
|  |  |
| 16 | Nr lokalu |
|  |  |
| 17 | Kod pocztowy |
|  |  |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |
|  |  |
| 19 | Telefon kontaktowy |
|  |  |
| 20 | Adres e-mail |
|  |  |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
|  |  |
| 22 | Data zakończenia udziału w projekcie |
|  |  |
| 23 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu |
|  |  |
| 24 | Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, |
|  | w której skorzystano ze wsparcia |
|  |  |
| 25 | Wykonywany zawód |
|  |  |
| 26 | Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia) |
|  |  |
| 27 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie |
|  |  |
| 28 | Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz |
|  | Zatrudnienia Młodych) |
|  |  |
| 29 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej |
|  | ścieżką uczestnictwa |
|  |  |
| 30 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
|  |  |
| 31 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |
|  |  |
| 32 | Data zakończenia udziału we wsparciu |
|  |  |
| 33 | Data założenia działalności gospodarczej |
|  |  |
| 34 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |
|  |  |
| 35 | PKD założonej działalności gospodarczej |
|  |  |
| 36 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba |
|  | obcego pochodzenia |
|  |  |
| 37 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
|  |  |
| 38 | Osoba z niepełnosprawnościami |
|  |  |
| 39 | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej** |
|  |  |

…………………………………………………………

Data i podpis