



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pt.: „Wrócić do pracy – kompleksowe wsparcie dla osób bezrobotnych w powiecie Lipskim”, nr POKL.07.02.01-14-053/14, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 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, z późn. zm.) – dane są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pt.: „Wrócić do pracy – kompleksowe wsparcie dla osób bezrobotnych w powiecie Lipskim”, nr POKL.07.02.01-14-053/14, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych: ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt – Wielkopolskiemu Stowarzyszeniu na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich z siedzibą w: Skrzynka 28, 62-402 Ostrowite. 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;
- 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.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Beneficjenta (Wielkopolskie Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich) w całości i fragmentach - zgodnie z ustawą z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).

.....  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



**Lider projektu:**  
Wielkopolskie Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich

**Partner projektu:**  
Centrum Kształcenia Ustawicznego w Solcu nad Wisłą

