

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/-KI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
w projekcie Razem przeciw wykluczeniu”**

realizowanym w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020*
w ramach *Osi priorytetowej 7. Równowaga społeczna*
Działanie 7.3 Programy aktywnej integracji zrealizowane przez inne podmioty

Ja niżej podpisany/a:
(imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie)

Zamieszkały/a
(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

wyrażam zgodę na:

- a) przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2. ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016r. poz. 922, z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się **Związku Lubuskich Organizacji Pozarządowych** oraz Partnerów **Fundacja Centrum Rozwoju Społeczno-Edukacyjno-Gospodarczego, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Grażyna Husar – Zakowicz Zakład Ogólnobudowlany** z obowiązków wobec Instytucji Pośredniczącej (Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego) wynikających z umowy nr RPLB.07.03.00-08-0010/17-00. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel ich przetwarzania;
- b) przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie „a”, przez Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016r. poz. 922, z późn. zm.), do celów kontroli, potwierdzenia prawidłowej realizacji projektu, oraz monitoringu i ewaluacji LRPO 2020.

Oświadczam, iż:

- zostałem poinformowana/y o prawie dostępu do treści **swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Związek Lubuskich Organizacji Pozarządowych** oraz Partnera **Fundacja Centrum Rozwoju Społeczno-Edukacyjno-Gospodarczego, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej** oraz Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę Projektu