



Załącznik nr 1  
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU  
„Lepsze Jutro”**

**I. DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU** (proszę uzupełnić CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI):

Dane uczestnika projektu	Lp.	Nazwa												
	1	Imię .....												
	2	Nazwisko .....												
	3	Płeć <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna												
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu: .....												
	5	PESEL: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
6	<p><b>Wykształcenie</b> (proszę zakreślić prawidłowe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):</p> <input type="checkbox"/> brak formalnego wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ( <i>ukończone liceum/liceum profilowane/liceum ogólnokształcące, technikum/technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa</i> ) <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe													
7	<b>Status na rynku pracy w momencie przystąpienia do projektu:</b>													
8	<p><b>Czy jesteś osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej migrant, osobą obcego pochodzenia ?</b></p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE													
9	<p><b>Czy jesteś osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</b></p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE													



	10	<b>Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)</b>		
		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
<b>Dane kontaktowe</b>	11	<b>Ulica</b> .....		
	12	<b>Nr domu</b> .....		
	13	<b>Nr lokalu</b> .....		
	14	<b>Miejscowość</b> .....		
	15	<b>Obszar</b>	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
	16	<b>Kod pocztowy</b> .....		
	17	<b>Województwo</b> .....		
	18	<b>Powiat</b> .....		
	19	<b>Gmina</b> .....		
	20	<b>Telefon stacjonarny</b> .....		
	21	<b>Telefon komórkowy</b> .....		
22	<b>Adres poczty elektronicznej (e-mail)</b> .....			



	23	<p><b>Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK*</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><i>*Jeśli tak, obowiązkowo należy do niniejszego Formularza dołączyć właściwe orzeczenie (lub kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem) o niepełnosprawności w rozum. ust. z dn. 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji... lub orzeczenie/inny dok. z ust. o ochronie zdrowia psychicznego.</i></p> <p><i>Jeżeli nie istnieje możliwość dostarczenia ww. orzeczenia, konieczne jest dostarczenie oświadczenia Uczestnika Projektu bądź jego opiekuna prawnego potwierdzające powyższe.</i></p>
	24	<p><b>Potrzeby uczestnika:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu



**Załącznik nr 2**  
**do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**ANKIETA MOTYWACJI I POSTAW**

<p><b>UZASADNIENIE MOTYWACJI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE</b></p>	<p>Dlaczego chcę wziąć udział w projekcie? Proszę krótko uzasadnić.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>OKREŚLENIE POTRZEB WSPARCIA</b></p>	<p>Jakie umiejętności chciałby Pan/i rozwinąć dzięki udziałowi w projekcie? Jakiego rodzaju wsparcie jest Panu/i najbardziej potrzebne?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



OKREŚLENIE DOTYCHCZASOW EJ AKTYWNOŚCI	<p><b>Czy brał Pan/i kiedykolwiek w działaniach edukacyjnych w ramach projektów/ szkoleń/ kursów?</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
	<p><b>Czy zakończył Pan/i udział w wyżej wymienionych działaniach zgodnie z harmonogramem?</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><b>Jeśli nie</b>, proszę krótko napisać jaki był powód wcześniejszego niż zaplanowany termin zakończenia udziału w działaniu:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

**Proszę krótko uzasadnić, DLACZEGO POWINIEN PAN// ZOSTAĆ PRZYJĘTY/A DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

Załącznik nr 3  
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/a .....  
/imię i nazwisko/

PESEL ..... niniejszym deklaruję chęć uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach projektu: „**Lepsze jutro**” realizowanego przez **Stowarzyszenie Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL oraz Krajowe Centrum Pracy Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością** w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, Oś Priorytetowa 9 Włączenie społeczne, Działanie 9.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 9.1.3 Aktywna integracja – ZIT AJ.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „**Lepsze jutro**” akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
3. Jestem osobą bezrobotną sprofilowaną jako najbardziej oddaloną od rynku pracy (III profil pomocy) zgodnie z Ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz/lub osobą nieaktywną wymagającą aktywizacji społeczno-zawodowej.
4. Zamieszkuję na terenie województwa dolnośląskiego (powiat: jeleniogórski).
5. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020.
6. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
7. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.
8. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach na początku, w trakcie i po zakończeniu Projektu.
9. Zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem.
10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Stowarzyszenie Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL oraz Krajowe Centrum Pracy Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością w celach rekrutacji do projektu i realizacji zaplanowanych działań.

**Upředzona/ upředzony o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu



Załącznik nr 4  
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

### Oświadczenie Uczestnika Projektu „Lepsze jutro” o statusie na rynku pracy

<b>Imię</b>	
<b>Nazwisko</b>	
<b>PESEL lub data urodzenia<sup>1</sup></b>	
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
<b>Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia realizator projektu</b>	

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

.....  
(data i czytelny podpis osoby reprezentującej **beneficjenta** projektu)

Ja, niżej podpisany/a ..... oświadczam, że na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie:

<input type="checkbox"/>	<b>Jestem bezrobotny(a)</b> , tzn. jestem: <input type="checkbox"/> zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) ( <b>bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy</b> ) z ustalonym ..... profilem pomocy*. lub <input type="checkbox"/> nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy ( <b>bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędów pracy</b> ) * <b>Jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia do Biura Projektu w terminie 7 dni dokumentu potwierdzającego przyznany przez Urząd Pracy profil pomocy.</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Jestem osobą nieaktywną zawodowo (bierną zawodowo), zgodnie z definicją, tj.:</b> „Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Status na rynku pracy określany jest w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w Projekcie. <u>Studenci studiów stacjonarnych</u> uznawani są za osoby bierne zawodowo. <u>Osoby będące na urlopie wychowawczym</u> (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). <u>Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.</u> ”
<input type="checkbox"/>	<b>Jestem osobą uczącą się</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Nie uczę się ani nie szkolę</b> tzn. nie uczestniczyłem(am) w edukacji formalnej (np. nie uczęszczałem(am) na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie) ani nie brałem(am) udziału w szkoleniu (rozumianym jako forma aktywizacji finansowana ze środków publicznych) podczas ostatnich czterech tygodni
<input type="checkbox"/>	<b>Przebywam na urlopie wychowawczym, ale nie jestem zarejestrowana/y jako osoba bezrobotna</b>

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

<sup>1</sup> Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

Załącznik nr 5  
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU „Lepsze jutro”**

Ja, niżej podpisany/a ....., PESEL ....., oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „Lepsze jutro” **odbywam/nie odbywam\*** karę/y pozbawienia wolności.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszy oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

\*niewłaściwe skreślić

Załącznik nr 6  
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU „Lepsze jutro”**

Ja, niżej podpisany/a ....., PESEL ....., oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „Lepsze jutro” jestem osobą lub członkiem rodziny, która **korzysta/nie korzysta\*** z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Ponadto oświadczam, iż zakres uzyskanego wsparcia w ramach projektu „Lepsze jutro” nie będzie powielać działań, które ja lub moja rodzina otrzymała lub otrzymuje z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.\*\*

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszy oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

\* niewłaściwe skreślić

\*\* dotyczy osób/rodzin, które na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie korzystają ze wsparcia PO PŻ





Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



**DOLNY  
ŚLĄSK**



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

**Załącznik 7**  
**do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O DOSTARCZENIU DOKUMENTÓW  
POTWIERDZAJĄCYCH OSIĄGNIĘCIE EFEKTYWNOŚCI SPOŁECZNO-ZATRUDNIENIOWEJ  
PO ZAKOŃCZONYM UDZIALE W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisana/podpisany .....

PESEL<sup>1</sup> ....., oświadczam, że zobowiązuję się do:

**dostarczenia do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie (do wyboru):**

- dokumentów potwierdzających aktywność na rynku pracy (zaświadczenie z Urzędu Pracy o zarejestrowaniu, oświadczenia pracownika socjalnego, itp.),
- dokumentów potwierdzających podjęcie wolontariatu (kopie umów wolontariackich),
- dokumentów potwierdzających podjęcie aktywności zawodowej (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, podjęcie działalności gospodarczej, zarejestrowanie w urzędzie pracy),
- innych dokumentów wymaganych przez Organizatora, potwierdzających postęp w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej i zmniejszenie dystansu do zatrudnienia.

lub

**dostarczenia do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie - dotyczy osób, które podjęły zatrudnienie (do wyboru):**

- umowy o pracę na min. 3 miesiące i min. ½ etatu,
- umowy cywilnoprawnej na min. 3 miesiące (o wartości co najmniej 3-ch wynagrodzeń minimalnego wynagrodzenia),
- dokumentów potwierdzających podjęcie działalności gospodarczej (wydruku z CEiDG) oraz jej prowadzenie (potwierdzenie opłacania składek ZUS przez minimum 3 miesiące).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

<sup>1</sup> Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL.

**Załącznik 8**  
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**  
**Dotyczące zgody na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych**  
**w projekcie nr RPDS.09.01.03-02-0009/17 „Lepsze jutro”**  
**realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego**  
**Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020**

Ja niżej podpisany/a ....., PESEL ....., świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wskazanym w formularzu rekrutacyjnym wraz z załącznikami oraz deklaracją uczestnictwa w projekcie wyłącznie przez:

- *Marszałka Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, oraz*
- *ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa*

w celach realizacji projektu pn. „Lepsze jutro”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 –2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/ łem poinformowana/ ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu



### Obowiązek informacyjny

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO) oraz w związku z realizacją/przystąpieniem do projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 pn. „Lepsze jutro” przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych jest:
  - w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
  - w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa
- 2) Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
  - Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, e-mail [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl);
  - Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, e-mail [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl);
- 3) Moje dane osobowe przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020, a także w celach związanych z odzyskiwaniem środków, celach archiwalnych oraz statystycznych;
- 4) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b) i c) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych RODO;
- 5) W zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie:
  - 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 ustanawiającego 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,
  - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
  - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
  - rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego 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



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



**DOLNY  
ŚLĄSK**



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

- między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
- 6) Odbiorcami moich danych osobowych będą: Instytucja Pośrednicząca RPO WD 2014 – 2020, Beneficjent, Partner (jeśli dotyczy) oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom lub specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej RPO WD 2014 – 2020, Instytucji Pośredniczącej RPO WD 2014 – 2020 lub beneficjenta badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020;
  - 7) Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia RPO WD 2014 – 2020 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji;
  - 8) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. W zakresie danych szczególnych kategorii (o których mowa w art. 9 RODO), mam prawo odmowy ich podania, jednakże odmowa podania informacji dotyczących tych danych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie;
  - 9) Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu. W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy;
  - 10) Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;
  - 11) Moje dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
  - 12) Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu