Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu ***pt „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”*** 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 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 **„Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”**, ewaluacji, kontroli, monitoringu
	i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
	4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, mającego siedzibę przy Aleje Jerozolimskie 65/79, 00-697 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt – Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych mającemu siedzibę przy Al. Jana Pawła II 13, 00-828, Warszawa oraz Fundacji Aktywizacja, ul. Wiśniowa 40b lok.8 02-520 Warszawa, realizującemu projekt w partnerstwie. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
1. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
2. 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 lub ubezwłasnowolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna/przedstawiciela ustawowego [↑](#footnote-ref-1)