

**Złącznik nr 4** – do Regulaminu naboru i rekrutacji uczestników w projekcie pn. „Dzienny Dom Pomocy w Orli – Rozwój usług społecznych i zdrowotnych dla Seniora”.

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU O ZAPOZNANIU SIĘ Z CAŁOŚCIĄ REGULAMINU

Ja, niżej podpisana(y),

.....  
(Imię i nazwisko składającego/ej oświadczenie)

zam. ....  
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Oświadczam, iż:

1. zapoznałam(-łem) się i akceptuję warunki określone w: *Regulaminie naboru i rekrutacji uczestników w projekcie* i udziału w projekcie pn. „Dzienny Dom Pomocy w Orli – Rozwój usług społecznych i zdrowotnych dla Seniora”,
2. zostałam(-em) poinformowana(-y), o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
3. dane przedstawione w niniejszym formularzu zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadoma(-y) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych;
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w *Formularzu zgłoszeniowym* wyłącznie dla potrzeb związanych z rekrutacją do Projektu „Dzienny Dom Pomocy w Orli – Rozwój usług społecznych i zdrowotnych dla Seniora”,
5. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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);
6. wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego numeru telefonu: ..... oraz adresu e-mail: ..... przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orli, ul. Mickiewicza 5, na potrzeby przekazywania informacji dotyczących udziału w projekcie pn. „Dzienny Dom Pomocy w Orli – Rozwój usług społecznych i zdrowotnych dla Seniora” oraz działalności do czasu odwołania tej zgody lub zakończenia współpracy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem Danych Osobowych zawartych w *Formularzu zgłoszeniowym* jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orli, z siedzibą w Orli przy ul. Mickiewicza 5,
2. Zbierane dane osobowe są przetwarzane zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 (RODO) oraz obowiązującej ustawy o ochronie danych osobowych w celach realizacji zadań określonych przepisami prawa.
3. W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orli danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych Panią Iwoną Malczyk za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres [malczyk@togatus.pl](mailto:malczyk@togatus.pl), numer kontaktowy: 506 358 200
4. Moje dane będą przetwarzane wyłącznie dla celów związanych z realizacją projektu: ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Projektu.
5. Moje dane będą udostępniane wyłącznie odbiorcom.
6. Odbiorcą moich danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orli, ul. Mickiewicza 5, 17-106 Orla, oraz podmioty upoważnione do dostępu do danych.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Moje dane podaję dobrowolnie.
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z wymogami stawianymi przez przepisy prawa oraz wymogami związanymi z okresem trwałości projektu finansowego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, przez okres 5 lat od daty zakończenia Projektu czyli do końca 2027 roku, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem obligatoryjnym związanym z udziałem w projekcie.
11. Zostałam(-em) poinformowana(-y) o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było całkowicie dobrowolne.

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Czytelny podpis Uczestnika Projektu)

***Niniejsze oświadczenie składam będąc świadomym odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 kodeksu karnego, przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.***

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Czytelny podpis Uczestnika Projektu)