



GMINA POŁANIEC

Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji – Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w tym danych wrażliwych.

Projekt pn.: „Rozwój wysokiej jakości usług społecznych w Gminie Połaniec – wsparcie dla usług asystenckich i opiekuńczych”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Rozwój wysokiej jakości usług społecznych w Gminie Połaniec – wsparcie dla usług asystenckich i opiekuńczych” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce. Funkcję Instytucji Zarządzającej w zakresie realizacji zadań w ramach RPOWŚ na lata 2014-2020 pełni Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego z siedzibą w Kielcach ul. H. Sienkiewicza 27, 25-007 Kielce.
- 2) 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 2016 r. poz. 922.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.
- 3) Moje dane osobowe (w tym dane wrażliwe) będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „Rozwój wysokiej jakości usług społecznych w Gminie Połaniec – wsparcie dla usług asystenckich i opiekuńczych”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu.
- 4) Moje dane osobowe (w tym dane wrażliwe) zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Połaniec, ul. Ruszczańska 27, 28-230 Połaniec oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej kontrole w ramach RPOWŚ.
- 5) Moje dane osobowe (w tym dane wrażliwe) mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej kontrole w ramach RPOWŚ.
- 6) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
- 7) Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu) *

* W przypadku oświadczenia osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego lub faktycznego.



GMINA POŁANIEC

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Oświadczam, że:

1. Korzystam / nie korzystam* ze świadczeń z pomocy społecznej (na podstawie co najmniej jednej z przesłanek zawartych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) lub kwalifikuję się / nie kwalifikuję się * do objęcia wsparciem pomocy społecznej.
2. Jestem / nie jestem* osobą przebywającą w pieczy zastępczej.
3. Korzystam / nie korzystam* z opieki asystenta rodziny.
4. Korzystam / nie korzystam* z pomocy opiekuna przydzielonego z Ośrodka Pomocy Społecznej.
5. Korzystam / nie korzystam* z pomocy Instruktora terapii zajęciowej.
6. Posiadam / nie posiadam* orzeczenie o niepełnosprawności.
7. Pozostaję / nie pozostaję* w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym (o ile co najmniej jeden z opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością).
8. Jestem / nie jestem* zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna.
9. Korzystam / nie korzystam* z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 – 2020.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu) **

* Niepotrzebne skreślić.

** W przypadku oświadczenia osoby małoletniej, oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego lub faktycznego.