**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

***„Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo-Wschodniej”
(nr projektu* POPC.03.01.00-00-0057/17*)***

## Projekt realizowany w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020, Oś Priorytetowa nr 3 „Cyfrowe kompetencje społeczeństwa”, Działanie 3.1 „Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych”

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

NAZWA GRANTOBIORCY: GMINA PISZCZAC

|  |
| --- |
| **Dane Uczestnika:** |
| **Imiona i nazwisko** |  |
| **Płeć** |  K M | **Wiek w chwili przystępowania do projektu** | ………………… |
| **PESEL** | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | **Rodzaj uczestnika** | indywidualny |
| **Data urodzenia** | \_\_ \_\_. \_\_ \_\_ .\_\_ \_\_ \_\_ \_\_  | **KRAJ** | POLSKA |
| **Miejsce zamieszkania[[1]](#footnote-1)** | Miejscowość: ………….…………..……..………… Gmina: PISZCZACUlica: …………..…………………..………………………………………… nr domu: ……..….………. , nr lokalu: …………...............Kod pocztowy: 21-53O PISZCZACPowiat: BIALSKI , Województwo: LUBELSKIEObszar zamieszkania: obszar wiejskiObszar według stopnia urbanizacji: obszary słabo zaludnione (wiejskie) |
| **Adres korespondencyjny** **(jeżeli inny niż zamieszkania)** | Miejscowość: ……….…………..……..…………….…….……………………..Ulica: …………..…………………………….…… ..nr domu: ……..…………….nr lokalu:……………………….Kod pocztowy: …..…..…..…… Powiat: ………………..….……. Województwo: ……………………………….............. |
| **e-mail** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Wykształcenie** |  **Niższe niż podstawowe (ISCED 0)**  **Podstawowe (ISCED 1)**  **Gimnazjalne (ISCED 2)** **Ponadgimnazjalne (ISCED 3)**  **Policealne (ISCED 4)** **Wyższe (ISCED 5-8)** |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** |  **TAK NIE** |
| **Osoba z niepełnosprawnościami ze specjalnymi potrzebami szkoleniowymi** |  **TAK NIE****Jeśli TAK, proszę o informację o specjalnych potrzebach szkoleniowych………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |

**Oświadczenie o zapoznaniu się z obowiązkiem informacyjnym odbiorcy ostatecznego oraz Personelu Projektu Beneficjenta**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo – Wschodniej* oświadczam, że:

1. Administratorem przekazanych danych osobowych w ramach realizacji ww. projektu jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, mający siedzibę przy
ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie przekazanych danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki,
o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 (POPC) na podstawie:
	1. w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Polska Cyfrowa”:
3. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. 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 między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
	1. w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
6. 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,
7. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
8. 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 między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu *Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo – Wschodniej*,
w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych
w ramach POPC.
10. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej
tj. Centrum Projektów Polska Cyfrowa ul. Spokojna 13a, 01-044 Warszawa, beneficjentowi projektu Województwo Lubelskie, ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin oraz podmiot, który na zlecenie beneficjenta uczestniczy w realizacji projektu Gmina Łomazy 21-532 Łomazy Plac Jagielloński 27. Przekazane dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Przekazane dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach POPC.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia i realizacji projektu,
a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia
w ramach projektu.
12. Przekazane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
13. Przekazane dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
14. Przekazane dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
15. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub na adres poczty iod@lubelskie.pl).
16. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
17. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU / PERSONELU PROJEKTU* |

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Udzielam **GMINIE PISZCZAC** nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania jedynie w zakresie realizacji działań związanych z realizacją projektu ***„Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo-Wschodniej” (nr projektu* POPC.03.01.00-00-0057/17*)***

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, nieograniczone w czasie korzystanie i rozporządzanie zdjęciami, a w szczególności: publiczne wykorzystanie zdjęć, utrwalenie i zwielokrotniony druk, wykorzystywanie w celach marketingowych, promocyjnych, reklamowych, wyłącznie w celu informacji i promocji projektu: ***„Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo-Wschodniej”
(nr projektu* POPC.03.01.00-00-0057/17*)*** współfinansowanego przez Unię Europejską
z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014- 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nr PESEL |  |

**DEKLARACJA**

uczestnictwa w projekcie

***„Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo-Wschodniej” (nr projektu POPC.03.01.00-00-0057/17)***

Deklaruję niniejszym swój udział w projekcie pt. ***„Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców gmin Polski Południowo-Wschodniej” (nr projektu* POPC.03.01.00-00-0057/17*)*** współfinansowanego z Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020, Oś Priorytetowa nr 3 „Cyfrowe kompetencje społeczeństwa”, Działanie 3.1 „Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych” realizowanego przez Województwo Lubelskie w formie projektu grantowego razem z Gminą Łomazy.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane przeze mnie w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym i jego załącznikach są zgodne z prawdą. Oświadczam, że spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |

ZAŁĄCZNIKI:

1. FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY,
2. OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z OBOWIĄZKIEM INFORMACYJNYM ODBIORCY OSTATECZNEGO ORAZ PERSONELU PROJEKTU BENEFICJENTA,
3. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH WRAŻLIWYCH ODBIORCY OSTATECZNEGO,
4. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU,
5. OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO.
1. W rozumienia przepisów Kodeksu Cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-1)