**Załącznik 2** do*Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim*”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE DLA OSÓB PRAWNYCH
w ramach projektu pn. „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim”**

**realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VI: Integracja, Działanie 6.3 Ekonomia Społeczna,**

**Poddziałanie 6.3.2 Podmioty Ekonomii Społecznej,**

**współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**PROSIMY o wypełnienie formularza zgłoszeniowego wyłącznie DRUKOWANYMI LITERAMI.**

1. **DANE PODSTAWOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa podmiotu występującego o wsparcie** |  |
| **NIP** |  |
| **Regon** |  |
| **KRS** |  |
| **Wiodący nr PKD** |  |
| **Typ podmiotu/ instytucji:*** Jednostka Samorządu Terytorialnego (bez szkół i placówek oświatowych)
* Instytucja rynku pracy
* Podmiot Ekonomii Społecznej
* Instytucja wspierająca ekonomię społeczną
* Przedstawiciele nauki i biznesu
* Podmiot uprawniony do tworzenia podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym
 |

1. **DANE TELEADRESOWE PODMIOTU WYSTĘPUJĄCEGO O WSPARCIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ulica | Nr budynku | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Powiat:* bytowski
* lęborski
* słupski
* miasto Słupsk
 |
| Gmina | Województwo | Obszar:* gmina wiejska
* gmina wiejsko-miejska
* miasto do 25 tys. mieszkańców
* miasto powyżej 25 tys. mieszkańców
 |
| Telefon kontaktowy | Adres e-mail |
| Imię i nazwisko osoby wydelegowanej do udziału w projekcie |  |
| Czy wsparciem zostali objęci pracownicy podmiotu/instytucji? | * TAK
* NIE
 |
| Forma wsparcia, którą podmiot/instytucja jest zainteresowany/a. | * wsparcie szkoleniowo-doradcze
* wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w nowym PS
* wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w istniejącym PS
* wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w PES, wyłącznie pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w PS
 |
| Proszę w 1-2 zdaniach uzasadnić potrzebę wsparcia. |  |
| Czy podmiot uczestniczył Pan/Pani już we wsparciu oferowanym przez OWES w subregionie słupskim | * TAK
* NIE
 |

1. **INFORMACJE DODATKOWE DOTYCZĄCE PES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kim są odbiorcy podmiotu który Pan/i reprezentuje? Jakie usługi ofertuje im Pan/i pomiot? Czy usługi te są odpłatne lub część z nich? |  |
| Proszę podać liczbę:* zatrudnionych pracowników - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* wolontariuszy - \_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Czy PES otrzymał w ciągu ostatnich 3 lat pomoc de minimis?⎕TAK (należy dostarczyć kopię zaświadczenia o wysokości udzielonej pomocy) ⎕NIE |
| Czy PES prowadzi:* Działalność odpłatna pożytku publicznego: ⎕TAK- przychód ze sprzedaży: jaki? ……………….

 ⎕NIE* Działalność gospodarczą: ⎕TAK- przychód ze sprzedaży: jaki? ……………….

Zysk: ……............ ⎕NIE  |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………….…………………………………………………… |
|  |  |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  *CZYTELNY PODPIS I PIECZĘĆ OSOBY/OSÓB UPRAWNIONYCH DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU* |

1. **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Jako osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu, wyrażam wole jej uczestnictwa w projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim”, realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata2014-2020, Oś Priorytetowa VI: Integracja, Działanie 6.3 Ekonomia Społeczna, Poddziałanie 6.3.2 Podmioty Ekonomii Społecznej, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Nie korzystam z innych środków publicznych na pokrycie tych samych wydatków związanych z założeniem, przystąpieniem lub zatrudnieniem w przedsiębiorstwie społecznym, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków z funduszy europejskich.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim” oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych i je akceptuję.
4. Podmiot, który reprezentuję spełniam kryteria kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim " zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
5. Deklaruję chęć założenia i prowadzenia przedsiębiorstwa społecznego, np. spółdzielni socjalnej i/lub podjęcie zatrudnienia w sektorze ekonomii społecznej.
6. Informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą. O wszelkich zmianach w szczególności o zmianie danych teleadresowych poinformuję niezwłocznie.
7. Jestem pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………….…………………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  *CZYTELNY PODPIS I PIECZĘĆ OSOBY/OSÓB UPRAWNIONYCH DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU* |

1. **Formularz zgłoszeniowy osoby oddelegowanej przez OSOBĘ PRAWNĄ do udziału w projekcie**

Ja niżej podpisany/a deklaruję przystąpienie do udziału w projekcie „Ośrodek Wparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim", realizowanym przez Partnera wiodącego Projektu – Centrum Inicjatyw Obywatelskich, z siedzibą w Słupsku przy ulicy Sienkiewicza 19 w partnerstwie z Słowińską Grupą Rybacką oraz Partnerstwem Dorzecze Słupi.

**Dane osoby objętej wsparciem, która uczestniczy w projekcie z ramienia osoby prawnej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Lp. |  |  |
| **Dane osobowe** | 1 | **Imię (imiona)** |  |
| 2 | **Nazwisko** |  |
| 3 | **PESEL** |  |
| 4 | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  |
| 5 | **Wykształcenie***(zaznaczyć odpowiednie)* |  | **Brak***Brak formalnego wykształcenia* |
|  | **Podstawowe***Kształcenie zakończone na poziomie szkoły podstawowej* |
|  | **Gimnazjalne***Kształcenie zakończone na poziomie szkoły gimnazjalnej* |
|  | **Ponadgimnazjalne***Kształcenie zakończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze)* |
|  | **Pomaturalne***Kształcenie zakończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym* |
|  | **Wyższe***Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym* |
| 6 | **Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną** | * tak
* nie
 |
| **Dane kontaktowe***(adres korespondencyjny)* | 7 | **Ulica, nr domu** |  |
| 8 | **Nr lokalu** |  |
| 9 | **Miejscowość, kod pocztowy** |  |
| 10 | **Województwo pomorskie** | * obszar miejski
* obszar wiejski
 |
| 11 | **Gmina** |  |
| 12 | **Powiat** | * lęborski
* bytowski
* słupski
* Miasto Słupsk
 |
| 13 | **Telefon stacjonarny** |  |
| 14 | **Telefon komórkowy** |  |
| 15 | **Adres poczty elektronicznej** |  |
| **Społeczny status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | 16 | **osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
| 17 | **osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
| 18 | **Osoba przebywająca w gospodarstwie bez osób pracujących****- w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na wychowaniu** | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
* tak
* nie
* odmowa podania informacji
* nie dotyczy
 |
| 19 | **Osoba pozostająca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej z dziećmi pozostającymi na wychowaniu** | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
| 20 | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej[[1]](#footnote-1)** *(innej niż wymienione powyżej)* | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
|  | 21 | **Osoba z niepełnosprawnością** | * tak
* nie
 |
| **Dane dodatkowe** | 22 | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | zatrudniony w |  | mikroprzedsiębiorstwie*(od 2 do 9 pracowników)* |
|  | małym przedsiębiorstwie*(od 10 do 49 pracowników)* |
|  | średnim przedsiębiorstwie*(od 50 do 249 pracowników)* |
|  | dużym przedsiębiorstwie*(powyżej 249 pracowników)* |
|  | administracji publicznej |
|  | organizacji pozarządowej*(w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie Dz. U. z 2020 r., poz. 1057 z późn. zm.) z uwzględnieniem wolontariuszy działających na rzecz tych instytucji na podstawie podpisanej umowy) oraz członków organizacji* |
|  | samozatrudniony*(oznacza osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, nie zatrudniającą pracowników)* |
|  | rolnik |
| Bezrobotny (osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy) |  | Tak, zakwalifikowana do:* I profilu pomocy,
* II profilu pomocy,
* III profilu pomocy.
 |
|  | tak, długotrwale*(oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich dwóch lat)* |
| nieaktywny zawodowo |  | tak*(oznacza osobę pozostającą bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni)* |
|  | tak*(oznacza osobę kształcącą się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego)* |
|  | 23 | **Inne** |  |  | osoba lub rodzina korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2014 roku, spełniające lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 w/w ustawy. |
|  | osoba niesamodzielna |
|  | osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa |
| **Rodzaj wybranego wsparcia** | 24 | Oś Priorytetowa VI | Integracja |  | * wsparcie szkoleniowo-doradcze
* wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w nowym PS
* wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w istniejącym PS
* wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w PES, wyłącznie pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w PS
 |
| Proszę w 1-2 zdaniach uzasadnić potrzebę w/w wsparcia. |  |
| Czy uczestniczył Pan/Pani już we wsparciu oferowanym przez OWES w subregionie słupskim | * TAK
* NIE
 |
| **Data** | 25 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |
| Data zakończenia udziału w projekcie |  |

***Oświadczam, że dane podane przez mnie powyżej są zgodne z prawdą.***

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE* |

1. **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim”, realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata2014-2020, Oś Priorytetowa VI: Integracja, Działanie 6.3 Ekonomia Społeczna, Poddziałanie 6.3.2 Podmioty Ekonomii Społecznej, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Nie korzystam z innych środków publicznych na pokrycie tych samych wydatków związanych z założeniem, przystąpieniem lub zatrudnieniem w przedsiębiorstwie społecznym, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków z funduszy europejskich.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim” oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych i je akceptuję.
4. Spełniam kryteria kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim " zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
5. Deklaruję chęć założenia i prowadzenia przedsiębiorstwa społecznego, np. spółdzielni socjalnej i/lub podjęcie zatrudnienia w sektorze ekonomii społecznej.
6. Informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą. O wszelkich zmianach w szczególności o zmianie danych teleadresowych poinformuję niezwłocznie.
7. Jestem pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE* |

1. **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do Projektu Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru: „Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020”:

1. Administratorem moich danych osobowych będzie Zarząd Województwa Pomorskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej (IZ) dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@pomorskie.eu lub tel. 58 32 68 518.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane na podstawie:
4. 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 r.);
5. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
6. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
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 2014 r. poz. 1146, z późn. zm.);
8. Umowy Partnerstwa - dokumentu, zatwierdzonego przez Komisję Europejską w dniu 23 maja 2014 r., wyznaczającego kierunki interwencji funduszy europejskich w Polsce w latach 2014-2020 w ramach trzech polityk unijnych: Polityki Spójności, Wspólnej Polityki Rolnej i Wspólnej Polityki Rybołówstwa;
9. Kontraktu Terytorialnego dla Województwa Pomorskiego – umowy zawartej pomiędzy Rządem Polskim a Samorządem Województwa Pomorskiego w dniu 19 grudnia 2014 r., będącej wynikiem dwustronnych negocjacji. Stanowi zobowiązanie strony rządowej i samorządowej do realizacji celów i przedsięwzięć priorytetowych, które mają istotne znaczenie zarówno dla rozwoju kraju, jaki i województwa, w perspektywie 2020 r., oraz określa sposób ich finansowania, koordynacji i realizacji.
10. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno–promocyjnych w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
11. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą – Zarządowi Województwa Pomorskiego mającym siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810) oraz zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu Projekt - Centrum Inicjatyw Obywatelskich mającemu siedzibę przy ul. Sienkiewicza 19 w Słupsku (76-200) oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu.
12. Odbiorcą moich danych osobowych będą:

a. instytucje pośredniczące;

b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.

c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).

Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.

1. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasad trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
2. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji[[2]](#footnote-2).
3. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy[[3]](#footnote-3).
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
5. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam,
iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
6. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
7. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

|  |  |
| --- | --- |
|  …………………………………………… |  …………………..………………………………………………  |
|  *(miejscowość i data)* |  *(czytelny podpis uczestnika projektu)* |

1. **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do Projektu Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Powierzającej, mający siedzibę przy ul. Wspólna 2/4 w Warszawie (00-926).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@miir.gov.pl.
3. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. – moje dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) i będą przetwarzane na podstawie:
4. 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 r.);
5. 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 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.);
6. 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 beneficjentem, beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
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 2014 r. poz. 1146, z późn. zm.);
8. Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020 Nr RPPM/12/2015.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim, w szczególności zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS. Następnie moje dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów.
10. Moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarządowi Województwa Pomorskiego mającym siedzibę przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku (80-810), beneficjentowi realizującemu Projekt - Centrum Inicjatyw Obywatelskich mającemu siedzibę przy ul. Sienkiewicza 19 w Słupsku (76-200) oraz podmiotom, które świadczą usługi na jego rzecz, w związku z realizacją Projektu.
11. Odbiorcą moich danych osobowych będą:

a. instytucje pośredniczące;

b. podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego w związku realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne.

c. podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych).

Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą i tylko zgodnie z jej poleceniami.

1. Moje dane będą przechowywane na czas realizacji Projektu, zgodnie z zachowaniem zasady trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
2. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
3. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
4. Podanie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków IZ RPO WP związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Jestem zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższym procesie.
5. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (nie ma profilowania).

|  |  |
| --- | --- |
|  …………………………………………… |  …………………..………………………………………………  |
| (miejscowość i data) | (czytelny podpis uczestnika projektu) |

1. **OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA BEZPŁATNE WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

W związku z przystąpieniem do Projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, głosu i wypowiedzi przez Beneficjenta w wydawnictwach, audycjach telewizyjnych, radiowych, publikacjach w internecie (w tym także przygotowanych i publikowanych przez osoby trzecie, które uzyskają w tym zakresie stosowne upoważnienia od Beneficjenta), jak również w przygotowanych przez Beneficjenta lub te podmioty akcjach i materiałach promocyjnych i/lub reklamach, związanych z realizacją w/w projektu.

Nieodpłatne zezwolenie (upoważnienie), o którym mowa powyżej, odnosi się do wielokrotnego (nieograniczonego ilościowo, czasowo i terytorialnie) korzystania z mojego wizerunku, głosu, wypowiedzi oraz imienia i nazwiska na wszystkich znanych polach eksploatacji, a w szczególności:

* + 1. utrwalania i/lub zwielokrotniania jakąkolwiek techniką, w tym m.in. drukiem, na kliszy fotograficznej, na taśmie magnetycznej, na dyskietce, cyfrowo,
		2. wprowadzania do pamięci komputera oraz do sieci komputerowej i/lub multimedialnej i/lub sieci telefonii komórkowej,
		3. publicznego udostępniania w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym (m.in. udostępniania w Internecie),
		4. publicznego wykonania i/lub publicznego odtwarzania,
		5. wyświetlania,
		6. użyczania,
		7. nadawania za pomocą wizji i/lub fonii przewodowej oraz bezprzewodowej przez stację naziemną oraz nadawania za pośrednictwem satelity,
		8. równoczesnego i integralnego nadawania (reemitowania).

W/w zezwolenie dotyczy mojego wizerunku utrwalonego w trakcie oraz po zakończeniu Projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w subregionie słupskim”. Wyrażam zgodę, aby mój wizerunek był stosownie do potrzeb Beneficjenta i wymogów jego publikacji oraz rozpowszechniania na w/w polach w eksploatacji, poddawany stosownym obróbkom itp. Ponadto zgadzam się na wykonywanie przez Beneficjenta oraz osoby trzecie, upoważnione przez Beneficjenta, wszelkich działań (takich jak utrwalanie, filmowanie), niezbędnych do korzystania z mojego wizerunku oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska itp.

Wobec powyższego zobowiązuję się udzielać Beneficjentowi oraz osobom trzecim, wskazanym przez Beneficjenta wszelkiej pomocy potrzebnej im dla wykorzystywania mojego wizerunku oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska, itp., w tym w trakcie przygotowywania i rozpowszechniania w/w publikacji i audycji.

Niniejszym nieodpłatnie upoważniam Beneficjenta do udzielania osobom trzecim wybranym i wskazywanym każdorazowo przez Beneficjenta wszelkich zgód i upoważnień w zakresie wykorzystywania mojego wizerunku oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska itp., opisanych powyżej.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………………………………………………… |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE* |

1. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej: np. uzależniona od alkoholu; uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających; zwolniona z zakładu karnego; chora psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; osoba korzystająca ze świadczeń lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem na podstawie art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 oku o pomocy społecznej lub inne. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykreślić, jeśli nie dotyczy. [↑](#footnote-ref-2)
3. j.w. [↑](#footnote-ref-3)