

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Dane osobowe przekazane przez uczestników pilotażowego programu „Aktywny samorząd” Realizatorowi programu tj. Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Kolbuszowej, ul. 11-go Listopada 10 (administratorowi danych) mogą być udostępniane do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Biura Obsługi Jednostek Samorządu Powiatowego i będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji programu, finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia przez Wnioskodawcę udziału w pilotażowym programie „Aktywny samorząd”.

Niniejsze oświadczenie składa Wnioskodawca oraz dodatkowo i odrębnie - inne pełnoletnie osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu przez Wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz o ile dotyczy, mojego dziecka / podopiecznego

(niepotrzebne skreślić):

.....
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

przez Realizatora programu tj. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Kolbuszowej przy ul. 11-go Listopada 10 oraz przez PFRON, w celach związanych z realizacją pilotażowego programu „Aktywny samorząd”.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem(am) się z *Klauzulą informacyjną dla Klientów PCPR w Kolbuszowej* oraz zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
Data i podpis osoby składającej oświadczenie