OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZGODY NA UDZIAŁ W PROGRAMIE STYPENDIALNYM SŁUPSKIEGO FUNDUSZU LOKALNEGO

Ja, niżej podpisany/podpisana: ………………………………………………………….............

 (imię i nazwisko),

zamieszkały/zamieszkała w ………………………………………………………………..…...

 (adres),

Niniejszym oświadczaM, że wyrażam zgodę na udział w Programie stypendialnym Słupskiego Funduszu Lokalnego.

……………………….

 (DATA I PODPIS)

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH OSOBY FIZYCZNEJ - UCZESTNIK PROGRAMU STYPENDIALNEGO SŁUPSKIEGO FUNDUSZU LOKALNEGO

1. OŚWIADCZENIA DOTYCZACE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:
1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest  CENTRUM INICJATYW OBYWATELSKICH z siedzibą w Słupsku przy ul. Sienkiewicza 19

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: cio@cio.slupsk.pl
3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: realizacji spotkania/forum/gali w ramach projektu *Programu stypendialnego Słupskiego Funduszu Lokalnego* na czas trwania zadania Podstawą do przetwarzania tych danych jest art. 6 ust. 1 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych
4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat),
6)posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przenoszenia danych oraz prawo do cofnięcia zgody.
7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8) podanie danych osobowych jest warunkiem uczestnictwa w spotkaniu/szkoleniu/warsztatach/forum, ich niepodanie może skutkować wyłączeniem z udziału w zadaniu.
Zapoznałem/am się i wyrażam zgodę:

……………………….

 (DATA I PODPIS)