

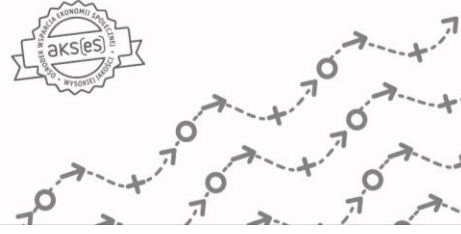


Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa a Akademii Lokalnego Lidera

<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY</b> <b>„AKADEMIA LOKALNEGO LIDERA”</b> Projekt „SZOWES - OWES w regionie szczecińskim” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020			
Imię			
Nazwisko			
Miejsce zamieszkania	ulica, nr domu / nr lokalu		
	kod pocztowy, miejscowość		
Telefon komórkowy		E-mail	
Przystępując do „AKADEMII LOKALNEGO LIDERA” reprezentuję:	<input type="checkbox"/> PODMIOT EKONOMII SPOŁECZNEJ (np. fundację, stowarzyszenie) - wpisać nazwę ..... ..... .....		<input type="checkbox"/> SPOŁECZNOŚĆ LOKALNĄ (np. grupę nieformalną, sołectwo, radę osiedla, centrum kultury) - wpisać nazwę ..... ..... .....
Preferowane miejsce uczestnictwa w „AKADEMII LOKALNEGO ANIMATORA”	<input type="checkbox"/> Miasto Szczecin <input type="checkbox"/> powiat goleniowski <input type="checkbox"/> powiat gryficki	<input type="checkbox"/> Miasto Świnoujście <input type="checkbox"/> powiat kamieński <input type="checkbox"/> powiat policki	
Krótkie uzasadnienie chęci uczestnictwa w „AKADEMII LOKALNEGO ANIMATORA” (minimum 3 zdania)	..... ..... ..... .....		
1. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą i że jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności wynikającej z przepisów art. 286§1 i 297§1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. kodeks karny (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn zm.) i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w tym np. o zmianie: nr telefonu, adresu. 2. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się do Akademii Lokalnego Animatora. 3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa Akademii Lokalnego Animatora dostępnym na <a href="http://aktywneowes.pl">aktywneowes.pl</a>			
Data i podpis osoby zgłaszającej się			

Wypełniony i podpisany formularz należy dostarczyć w oryginale osobiście lub pocztą na adres:  
 Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej ul. Cukrowa 8, pok. 921, 71-004 Szczecin  
 lub drogą mailową na adres: [kontakt@aktywneowes.pl](mailto:kontakt@aktywneowes.pl) w formie skanu lub zdjęcia.

**Oryginał formularza należy dostarczyć do OWES najpóźniej w pierwszym dniu wsparcia.**





### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI AKADEMII LOKALNEGO LIDERA

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art.13 i art.14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku ze zgłoszeniem się do **AKADEMII LOKALNEGO LIDERA** realizowanej w ramach projektu pn. „**SZOWES - OWES w regionie szczecińskim**” przyjmuję do wiadomości, iż:

- Administratorem moich danych osobowych jest:
  - Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”,
  - Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
- Przetwarzanie moich 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.
- Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „**SZOWES - OWES w regionie szczecińskim**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WZ 2014-2020.
- Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt i partnerom - Koszalińska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., ul. Przemysłowa 8, 75-216 Koszalin; Fundacja Nauka dla Środowiska, ul. Raławicka 15-17, 75-620 Koszalin; Gmina Miejska Wałcz, Plac Wolności 1, 78-600; 4C Centrum Ekonomii Społecznej Spółka z o.o., ul. Tkacka 19-22/303, 70-556 Szczecin; Aktywa Plus Emilia Kowalska, ul. Bolesława Śmiałego nr 39/2, 70-351 Szczecin; Fundacja Pod Aniołem, ul. Zacisze 1b/4, 73-110 Dobrzany; Fundacja Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych KOMES, ul. Gen. Rayskiego 3/19, Szczecin oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.
- Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
- Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej: [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl) , [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) , [iod@karsa.pl](mailto:iod@karsa.pl) .
- Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

**Data i podpis osoby zgłaszającej się**

