

**Formularz zgłoszeniowy Regionalnych w ramach projektu I – CARE SMART**

|  |  |
| --- | --- |
| Formularz zgłoszeniowy do Grupy Interesariuszy Regionalnych w ramach projektu I – CARE SMART | Wersja 109 2019 |

**Formularz zgłoszeniowy do Grupy Interesariuszy Regionalnych w ramach projektu I – CARE-SMART**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Status prawny/forma prawna zgłaszanego Interesariusza Regionalnego - proszę zaznaczyć X: |
| Osoba prawna |  | Osoba fizyczna |  |
| 2 | Nazwa |  |
| 3 | Dane kontaktowe |
| 3.1 | Adres |  |
| 3.2 | Tel. |  |
| 3.3 | Adres e-mail |  |
| 4 | Osoba wskazana do kontaktu |
| 4.1 | Imię i nazwisko |  |
| 4.2 | Tel. |  |
| 4.3 | Adres e-mail |  |

**Klauzula informacyjna dotycząca ochrony danych osobowych**

Na podstawie art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 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 (dalej: RODO), informuje się, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Województwa Łódzkiego, al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź;

2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawie przetwarzanych danych osobowych pisząc na adres siedziby Administratora lub na adres Inspektora Ochrony Danych: e-mail: iod@lodzkie.pl;

3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach kontaktowych w związku z realizacją projektu
I – CARE-SMART (przesyłanie zaproszeń na spotkania w ramach projektu, przesyłanie informacji dotyczących postępów w realizacji projektu, dokumentów do konsultacji, itp.).

- w przypadku osób fizycznych, które wyrażają zgodę na otrzymywanie informacji w ramach projektu I – CARE-SMART, dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO). W takim przypadku, przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na przetwarzanie, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wycofanie zgody i rezygnacja jest możliwa poprzez kontakt pisemny z Administratorem lub w drodze elektronicznej na adres e-mail: projekty.miedzynarodowe@lodzkie.pl;

- w przypadku osób fizycznych, które zostaną zaproszone do wzięcia udziału w spotkaniach w ramach projektu
I – CARE-SMART za granicą, i poniesienia w/w kosztu przez Województwo Łódzkie, niezbędne będzie podanie danych koniecznych do zawarcia celowej umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji celu, dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne lub ustawę z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego i ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym
i archiwach, w tym Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych
– wieczyście;

5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych (art. 15 RODO), prawo do ich sprostowania (art. 16 RODO), uzupełnienia (art. 16 RODO), prawo do usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
w przypadku wystąpienia przesłanek o których mowa w art. 17 i 18 RODO;

6. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.

Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych

Stawki 2, 00-193 Warszawa

7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, niepodanie danych wiąże się z brakiem możliwości otrzymywania przez Panią/Pana informacji i udziału w pracach w/w grupy;

8. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane instytucjom partnerskim projektu I – CARE-SMART, instytucjom kontrolującym: Centrum Projektów Europejskich oraz instytucjom kontrolującym w krajach partnerskich ww. projektu, organom publicznym – na ich żądanie.

…………………………………………………

Data, podpis

Zgoda na otrzymywanie informacji w ramach projektu I – CARE-SMART (dotyczy osób fizycznych)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zarząd Województwa Łódzkiego moich danych osobowych w celu otrzymywania informacji na temat projektu I – CARE-SMART na podany wyżej adres e-mail.

…………………………………………………

Data, podpis