*Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji projektu „CUŚ DOBREGO”*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

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

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „CUŚ DOBREGO**”,** oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, co następuje:

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
   * 1. Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020”,
     2. Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
2. 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 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:
   1. w odniesieniu do zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020”:
3. 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,
4. 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,
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
   1. w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
6. 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,
7. 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,
8. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
9. 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 beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
10. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „CUŚ DOBREGO”,   
    w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych   
    w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
11. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
    * 1. Instytucji Zarządzającej – Zarządowi Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,
      2. Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
      3. Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49,   
         90-608 Łódź,
      4. Beneficjentowi realizującemu Projekt – Powiatowi Rawskiemu/Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie, 96-200 Rawa Mazowiecka ul. Kościuszki 5; Miastu Rawa Mazowiecka/Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej, 96-200 Rawa Mazowiecka ul. Piłsudskiego 5; SPZOZ Szpital Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej, 96-200 Rawa Mazowiecka ul. Niepodległości 8; Fundacji Obudźmy Nadzieję w Rawie Mazowieckiej, 96-200 Rawa Mazowiecka ul. Solidarności 2a; Gminie Rawa Mazowiecka/Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rawie Mazowieckiej, 96-200 Rawa Mazowiecka Al. Konstytucji 3 Maja 32; Gminie Biała Rawska/Miejsko - Gminnemu ośrodkowi Pomocy Społecznej w Białej Rawskiej, 96-230 Biała Rawska ul. Jana Pawła II 57; Gminie Regnów/Gminnemu ośrodkowi Pomocy Społecznej w Regnowie, 96-232 Regnów 95 a.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne   
na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym   
na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego   
na lata 2014-2020.

1. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
2. W terminie do 4 tygodni od zakończenia 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.
3. W terminie do ------ od zakończenia udziału w Projekcie dostarczę Beneficjentowi dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności społecznej i/lub zatrudnieniowej. – **nie dotyczy**\*
4. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
5. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
7. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
8. w zakresie zbioru „Beneficjenci w ramach RPO WŁ 2014-2020”: [iod@lodzkie.pl](mailto:iod@lodzkie.pl)
9. w zakresie zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl)

lub adres poczty iodo@powiatrawski.pl

1. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..…………………………………….…………… | ……………………………………………………………………… |
| *(miejscowość i data)* | *(czytelny podpis uczestnika projektu)[[1]](#footnote-1)\*\** |

**Dane uczestników indywidualnych**

*W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej rodzica/prawnego opiekuna.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pytanie** | **Proszę wpisać tutaj odpowiedzi na pytania z lewej kolumny** | |
| 1 | Kraj |  | |
| 2 | Rodzaj uczestnika |  | |
| 3 | Nazwa instytucji |  | |
| 4 | Imię |  | |
| 5 | Nazwisko |  | |
| 6 | PESEL |  | |
| 7 | Płeć |  | |
| 8 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |  | |
| 9 | Wykształcenie |  | |
| 10 | Województwo |  | |
| 11 | Powiat |  | |
| 12 | Gmina |  | |
| 13 | Miejscowość |  | |
| 14 | Ulica |  | |
| 15 | Nr budynku |  | |
| 16 | Nr lokalu |  | |
| 17 | Kod pocztowy |  | |
| 18 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) | miejski/wiejski | |
| 19 | Telefon kontaktowy |  | |
| 20 | Adres e-mail |  | |
| 21 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | * osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy * osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy * osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy * osoba bierna zawodowo * rolnik * **osoba pracująca - wykonywany zawód:**   ………………………………………………………  **- zatrudniony w (dokładna nazwa):**  ………………………………………………………  …………………………………………………………  ………………………………………………………… | |
| 22 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\* | TAK/NIE | |
| 23 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań\* | TAK/NIE | |
| 24 | Osoba z niepełnosprawnościami\* | TAK/NIE | |
| 25 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\* | TAK/NIE  Jeżeli tak, prosimy o opis:  ……………………………………………………..……  …………………………………………………………  ……………………………………………………… | |
|  | 1. Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym:   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………   1. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem udziału w projekcie i rozumiem jego treść.   …………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
|  | **Proszę nie wypełniać poniższych komórek – wypełniają je pracownicy ………………………………………………………………………………………………………………………………………..** | | |
| 29 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  | |
| 30 | Data zakończenia udziału w projekcie |  | |
| 31 | Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie (dwa do wyboru) | osoba poszukująca pracy | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba poszukująca pracy | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba podjęła kształcenie lub szkolenie | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny  rachunek | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny  rachunek | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba kontynuuje zatrudnienie | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba kontynuuje zatrudnienie | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| osoba pracująca/ prowadząca  działalność na własny rachunek po  przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba pracująca/ prowadząca | osoba podjęła kształcenie lub |
|  |  | działalność na własny rachunek po  przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | szkolenie |
| osoba poszukująca pracy po  przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba uzyskała kwalifikacje/ osoba nabyła kompetencje |
| osoba poszukująca pracy po  przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka | osoba podjęła kształcenie lub szkolenie |
| 32 | Data założenia działalności  gospodarczej |  |  |
| 33 | PKD założonej działalności  gospodarczej |  |  |
| 34 | Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej |  |  |
| 35 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi  Priorytetowych Regionalnego  Programu Operacyjnego  Województwa Łódzkiego na lata 20142020/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |  |  |
| 36 | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa |  |  |
| 37 | Rodzaj przyznanego wsparcia |  |  |

1. ***\**** *Dotyczy wyłącznie Projektów zatwierdzonych do realizacji w ramach konkursów, w których istnieje obowiązek monitorowania efektywności społecznej i/lub zatrudnieniowej.*

   *\*\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna* [↑](#footnote-ref-1)