Załącznik nr 9 Zasady przetwarzania danych osobowych.

**Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020**

Fundacja przetwarza dane osobowe wszystkich osób fizycznych uczestniczących w realizacji projektu, a w szczególności Pożyczkobiorców oraz osób ich reprezentujących na podstawie upoważnienia udzielonego przez BGK, na zasadach określonych w § 18-25 Umowy o finansowanie.

**CZĘŚĆ I:**

# Dane instytucji, które otrzymują wsparcie w ramach EFS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** |
| **Dane podstawowe** | 1 | Nazwa instytucji |
| 2 | NIP |
| 3 | REGON |
| 4 | Typ instytucji |
| 5 | Wielkość instytucji |
| **Dane teleadresowe** | 6 | Ulica |
| 7 | Nr budynku |
| 8 | Nr lokalu |
| 9 | Miejscowość |
| 10 | Obszar |
| 11 | Kod pocztowy |
| 12 | Województwo |
| 13 | Powiat |
| 14 | Telefon kontaktowy |
| 15 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |
| **Szczegóły wsparcia** | 16 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 17 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 18 | Data zakończenia udziału w projekcie |
| 19 | Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji |

# Dane uczestników projektów/osób reprezentujących Pożyczkobiorcę

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** |
| **Dane uczestnika** | 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Płeć |
| 4 | Wiek w chwili przystępowania do projektu |
| 5 | PESEL |
| 6 | Nazwa instytucji |
| 7 | Wykształcenie |
| **Dane kontaktowe** | 8 | Ulica |
| 9 | Nr domu |
| 10 | Nr lokalu |
| 11 | Miejscowość |
| 12 | Obszar |
| 13 | Kod pocztowy |
| 14 | Województwo |
| 15 | Powiat |
| 16 | Telefon stacjonarny |
| 17 | Telefon komórkowy |
| 18 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |
| **Dane dodatkowe** | 19 | Zatrudniony w |
| 20 | Rodzaj przyznanego wsparcia |
| 21 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |
| 22 | Fakt bycia osobą długotrwale bezrobotną |
| 23 | Fakt bycia osobą niepełnosprawną |

…..……………………………………… …………………………………………………………………..……………

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**

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

**CZĘŚĆ II**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU   
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do projektu pozakonkursowego pn. „Wdrożenie instrumentu pożyczkowego i reporęczeniowego w ramach Krajowego Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej” realizowanego w Działaniu 2.9 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

* 1. administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa*;*
  2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi rozporządzenie 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)[[1]](#footnote-1), zwanym RODO;
  3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pozakonkursowego pn. „Wdrożenie instrumentu pożyczkowego i reporęczeniowego w ramach Krajowego Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości realizowanego w Działaniu 2.9 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020;
  4. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej, 00-513 Warszawa, ul. Nowogrodzka 1/3/5, beneficjentowi realizującemu projekt – Bank Gospodarstwa Krajowego, 00-955 Warszawa,   
     Al. Jerozolimskie 7 oraz Pośrednikowi Finansowemu – FUNDACJA ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI W SUWAŁKACH, ul. Kościuszki 62, 16-400 Suwałki.
  5. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach PO WER oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta kontrole w ramach PO WER;
  6. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna   
     z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
  7. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

…..……………………………………… …………………………………………………………………..……………

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**

1. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1

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