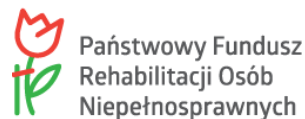




Cisi Pracownicy Krzyża



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Projekt „*Dzielni - Samodzielni – zwiększanie samodzielności osób niepełnosprawnych poprzez różne formy terapii*”
współfinansowany ze środków PFRON w ramach konkursu 2/2016 pod nazwą „*Kurs na samodzielność – zwiększenie aktywności osób niepełnosprawnych w życiu społecznym*” o zlecenie realizacji zadań na podstawie art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ze środków PFRON

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ REALIZATORA PROJEKTU ORAZ PFRON

Dane osobowe przekazane przez uczestników projektu „*Dzielni – Samodzielni – zwiększanie samodzielności osób niepełnosprawnych poprzez różne formy terapii*” realizatorowi projektu tj. Cichym Pracownikom Krzyża w Głogowie przy ul: bł.Luigiego Novarese 2 (administratora danych) oraz Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13 będą przetwarzane w celu realizacji projektu, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każdy uczestnik projektu posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia przez Wnioskodawcę udziału w projekcie.

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez realizatora projektu tj. Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie przy ul. bł. Luigiego Novarese 2 (administrator danych) oraz przez PFRON z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13, w celach związanych z realizacją projektu „*Dzielni – Samodzielni – zwiększanie samodzielności osób niepełnosprawnych poprzez różne formy terapii*” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
miejsowość i data

.....
podpis

.....
podpis opiekuna prawnego