*Załącznik nr 7 do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”*

**Klauzula Informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa będące Realizatorem pilotażowego programu Aktywny samorząd oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. Administrator danych osobowych zobowiązany jest przestrzegać zasad przetwarzania danych osobowych, zgodniezrozporządzeniem 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 - RODO), a także zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
3. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych p. Dariuszem Padała możliwy jest pod adresem email: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl). oraz pod nr tel. 575-001-259
4. Podanie danych osobowych przez wnioskodawcę jest dobrowolne i nie wymaga wyrażenia przez wnioskodawcę zgody na przetwarzanie danych osobowych. Przekazanie danych osobowych przez wnioskodawcę jest warunkiem zawarcia umowy dofinansowania.Niepodanie danych oznacza brak możliwości rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy dofinansowania, a w konsekwencji brak możliwości udzielenia pomocy w ramach programu.
5. Dane osobowe przekazywane przez wnioskodawców przetwarzane są w stopniu niezbędnym w celu realizacji programu i oceny jego funkcjonowania, a także w innych, prawnie uzasadnionych celach.
6. Realizator programu przekazuje lub udostępnia dane osobowe uczestników programu do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zgodnie z zasadami wskazanymi w umowie w sprawie realizacji programu.
7. Dane osobowe uczestników programu mogą być także przetwarzane na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w celu realizacji zasad określonych w programie (np. w celu uzyskania opinii eksperta PFRON lub przeprowadzenia ewaluacji programu).
8. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zamieszczone są pod adresem: <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/rodo-w-funduszu/>. Komunikat z klauzulą informacyjną stanowi realizację obowiązku informacyjnego.
9. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa
10. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych,
11. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
12. podanie Pani/Pana danych jest wymogiem ustawowym, wynika z realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa.

..............................................................

*Data i podpis*

***UWAGA!***

*Z informacja zapoznaje się każda osoba, której dane osobowe znajdują się we wniosku.*