



Deklaracja uczestnictwa

w bezpłatnym szkoleniu zorganizowanym dla potencjalnych wnioskodawców chcących uzyskać dofinansowanie na zadania grantowe ze środków PROW 2014-2020 za pośrednictwem LGD w ramach działania: "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność".

Termin szkolenia:

DANE UCZESTNIKA	Lp.	Nazwa	Dane
	1.	Imię i nazwisko (wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)	
	2.	Nazwa firmy/ instytucji)/ Adres	
	3.	Adres e-mail	
	4.	Nr telefonu	

Jestem zainteresowana/y przyznaniem pomocy w ramach zadań grantowych jako:

<input type="checkbox"/> Osoba fizyczna	<input type="checkbox"/> Jednostka samorządu terytorialnego
<input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa	<input type="checkbox"/> Instytucja Kultury, dla której organizatorem jest jednostka samorządu terytorialnego
<input type="checkbox"/> Jednostka organizacyjna związku wyznaniowego i kościoła	<input type="checkbox"/> Organizacja pozarządowa o statusie organizacji pożytku publicznego
	<input type="checkbox"/> Inny podmiot

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych umieszczonych w niniejszej deklaracji na potrzeby LGD „Partnerstwo Sowiogorskie”, w szczególności udokumentowania realizacji niniejszego zadania, instytucji wdrażającej – UMWD we Wrocławiu, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Jednocześnie informujemy, że administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogorskie” z siedzibą w Głuszycy przy ul. Grunwaldzkiej 26 oraz o prawie dostępu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.), Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679z dn. 27 kwietnia 2016 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).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis