Załącznik nr 4

Wrocław, dnia ……………………………………….

(data)

…………………………………………………………………………..…

(imię nazwisko)

………………………………………………………………..……………

(PESEL)

…………………………………………………….……………………...

(adres miejsca zamieszkania)

…………………………………………………………………………...

(telefon)

**Zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych w ramach projektu:**

**„Droga do samodzielności – stworzenie 30 miejsc świadczenia usług społecznych  
w ramach 6 mieszkań treningowych na obszarze Miasta Wrocławia”**

**RPDS.09.02.01-02-0012/18**

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie zwykłych oraz szczególnych (wrażliwych) kategorii danych osobowych na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a RODO (§ 22 ust. 4 umowy o dofinansowanie), zbieranych do zbiorów: „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020” oraz „Centralnego Systemu Teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych” wyłącznieprzez:

* Marszałka Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże   
  J. Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, oraz
* ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4,   
  00-926 Warszawa

w celach realizacji projektu pn. „Droga do samodzielności – stworzenie 30 miejsc świadczenia usług społecznych w ramach 6 mieszkań treningowych na obszarze Miasta Wrocławia” RPDS.09.02.01-02-0012/18, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 –2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/ łem poinformowana/ ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

Wrocław, dnia………………………………… …………………………………………….……………………………………..

(data) (czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę\*)

\* Jeżeli zgoda wyrażana jest elektronicznie, system informatyczny powinien przechowywać informacje na temat wyrażenia zgody.