



Fundusze Europejskie



Rzeczpospolita Polska

Dofinansowane przez Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Procedury określająca warunki, sposób i tryb udzielonego doradztwa

REJESTR UDZIELONEGO DORADZTWA**Zgoda**

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu udzielania doradztwa w zakresie realizacji Strategii Rozwoju Lokalnego kierowanego przez społeczność LGD Nasze Bieszczady na lata 2023-2027.

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 Prezes Lokalnej Grupy Działania Nasze Bieszczady, ul. 1000-lecia 1, 38-600 Lesko;
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - inspektor@nasze-bieszczady.pl;
- 3) dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielania doradztwa w zakresie realizacji Strategii Rozwoju Lokalnego kierowanego przez społeczność LGD Nasze Bieszczady na lata 2023-2027 na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 4) dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z wytycznych w ramach realizacji projektów unijnych, nie dłużej niż do 31 grudnia 2028 r.;
- 5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania;
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- 7) podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym,
- 8) Pani/Pana dane nie będą profilowane

Lp.	Nazwa podmiotu/ imię i nazwisko osoby korzystającej z doradztwa	Adres Telefon/ e-mail	Data, miejsce i czas udzielonego doradztwa	Zakres udzielonego doradztwa	Nazwa programu w zakresie, którego świadczony jest doradztwo	Numer naboru, którego dot. doradztwo ¹	Numer umowy o przyznanie pomocy ¹	Czytelny podpis osoby korzystającej z doradztwa	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych Czytelny podpis osoby korzystającej z doradztwa	Podpis doradcy

¹ Jeżeli dotyczy.