

....., dnia r.

Polskie Towarzystwo Walki z Mukowiscydozą

Ul. Prof. Jana Rudnika 3b, 34-700 Rabka-Zdrój

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU PFRON

.....

(imię i nazwisko uczestnika)

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestnika projektu " przez Administratora w celu realizacji „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym przez PFRON.

Dane osobowe zostaną przekazane do PFRON w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji projektu przez PTWM oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych realizowanych przez PFRON:

CEL PRZETWARZANIA	TAK	NIE	PODPIS
w celach realizacji „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym przez PFRON			
W celach w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji projektu przez PTWM oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych realizowanych przez PFRON			

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli obowiązku informacyjnego umieszczonej na stronie internetowej Administratora lub w siedzibie Administratora, w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania. Ponadto Administrator poinformował mnie, że:

- niniejsza zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w tej samej formie, w jakiej zgoda została wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, przy czym **brak zgody skutkuje brakiem możliwości wzięcia udziału w projekcie.**
- dane osobowe przetwarzane na podstawie niniejszej zgody nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....

(podpis uczestnika/przedstawiciela prawnego*)

*w przypadku dziecka, które nie ukończyło 18 lat, zgodę wyraża w jego imieniu przedstawiciel prawny