



Załącznik nr 4 do Regulaminu naboru i uczestnictwa w Centrum Integracji Społecznej DRUGA SZANSA w Kłobucku

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie)

Zamieszkały/a

.....

(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

Numer PESEL:

.....

W związku z przystąpieniem do **CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ**
„DRUGA SZANSA” oraz projektu „RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ” oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Integracji Społecznej Druga Szansa w Kłobucku do celów związanych z realizacją Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego zgodnie z obowiązującą ustawą o ochronie danych osobowych oraz 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 (zwanym RODO), w tym przekazywania moich danych jedynie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
2. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail).
3. Wyrażam nieodpłatną i nieodwołalną zgodę na nieograniczone czasowo i terytorialnie przetwarzanie wizerunku w celach informacyjnych i promocyjnych projektu i działań Centrum Integracji Społecznej DRUGA SZANSA w Kłobucku.
4. Składając „OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU” stanowiące załącznik do niniejszego oświadczenia otrzymałem/am klauzulę informacyjną dotyczącą ochrony moich danych osobowych.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Uczestnika/-czki projektu