**Załącznik nr 22 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego**

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA ZAWARCIE UMOWY O UDZIELENIE WSPARCIA FINANSOWEGO/ UMOWY O UDZIELENIE FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO**\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko małżonka/-ki** |  |
| **PESEL** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na zaciągnięcie przez mojego małżonka/moją małżonkę\*

………………………………………………..………………………………………………

*imię i nazwisko Uczestnika projektu*

zobowiązań wynikających z zawarcia z Fundacją Imago:

1. Umowy o udzielenie wsparcia finansowegonr…………………………………………\*
2. Umowy o udzielenie finansowego wsparcia pomostowegonr………………..………\*

Oświadczam również, że wyrażam zgodę na wystawienie przez mojego małżonka/moją małżonkę\*

………………………………………………..………………………………………………

*imię i nazwisko Uczestnika projektu*

i wręczenie Fundacji Imago zabezpieczenia: …………………………………………………… /*uzupełnić zgodnie ze składanym zabezpieczeniem/* w celu zabezpieczenia roszczeń związanych z zawarciem Umowy.

**\* *Niepotrzebne skreślić***

………………………………………….. ……………………………………………………..

Miejscowość i data Podpis Współmałżonka Uczestnika Projektu

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z realizacją projektu pn. **„*****Dolnośląska Klinika Przedsiębiorczości*”** przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
6. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój” i „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „*Dolnośląska Klinika Przedsiębiorczości*”.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt – Fundacji Imago z siedzibą we Wrocławiu 53-201, przy ul. Hallera 123. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Odmowa podania danych jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.
12. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
13. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
14. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
15. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej lsio@lsio.org.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej [iod@mfipr.gov.pl](mailto:iod@mfipr.gov.pl).
16. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
17. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

………………………………………….. ……………………………………………………..

Miejscowość i data Podpis Współmałżonka Uczestnika Projektu