**Formularz zgłoszeniowy na spotkanie informacyjne**

**dotyczące założeń konkursów w ramach Działania 10.2 RPO WiM**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nazwa instytucji |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| Inne informacje\* |  |
| Miejsce i data spotkania | 21 sierpnia 2019 r., Olsztyn |

**Wypełniony formularz proszę przesłać do dnia 14 sierpnia 2019 roku na adres:** [**d.kalski@up.gov.pl**](mailto:d.kalski@up.gov.pl)**.**

Zgodnie z obowiązkiem nałożonym art. 13 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 (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

1. Administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego pełniący funkcje Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020, ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn (dalej: Administrator).

Przetwarzającym dane osobowe jest: Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie, ul. Głowackiego 28, 11-041 Olsztyn.

1. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: [iod@warmia.mazury.pl](mailto:iod@warmia.mazury.pl)
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji szkolenia dla potencjalnych beneficjentów RPO WiM 2014-2020. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 RODO.
3. Dane osobowe będą przechowywane do 31 grudnia 2023 roku.
4. W każdym czasie przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
5. Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do zgłoszenia się do udziału w spotkaniu. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe uczestnictwo w nim.

Przesłanie wypełnionego formularza jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych w zakresie wskazanym powyżej.

*\* Informacje mogą dotyczyć potrzeb wynikających z niepełnosprawności lub stanu zdrowia. Informacje pozwolą nam podjąć działania związane z przygotowaniem miejsca spotkania lub sposobem prezentowania treści, a tym samym zapewnieniem efektywnego udziału w spotkaniu.*