**Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania**

**Ziemia Gotyku**

Załącznik nr 2 do Zasad udzielania doradztwa przez pracowników biura LGD Ziemia Gotyku

**REJESTR UDZIELONEGO DORADZTWA**

Imię i nazwisko doradcy: …………………………………………………………………………………

Klauzula informacyjna:

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Gotyku z siedzibą Brąchnówko 18, 87-140 Chełmża, tel. +48 607 745 091; e-mail: biuro@ziemiagotyku.com

2) z Inspektorem Ochrony Danych Stowarzyszenia LGD Ziemia Gotyku można kontaktować się pod numerem telefonu + 48 607 745 091 lub poprzez adres e-mail: biuro@ziemiagotyku.com,

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia i ewidencji doradztwa w procesie naboru i rozpatrywania wniosków w ramach Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność na lata 2016-2023 realizowanej przez Stowarzyszenie LGD Ziemia Gotyku, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia RODO,

4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji przez Stowarzyszenie LGD Ziemia Gotyku Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność oraz przez czas niezbędny na dopełnienie przez Stowarzyszenie LGD Ziemia Gotyku obowiązku związanego z archiwizacją dokumentów wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów krajowych,

5) w związku z przetwarzaniem przez LGD Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:

a) dostępu do treści danych na podstawie art. 15 rozporządzenia RODO,

b) sprostowania danych na podstawie art. 16 rozporządzenia RODO,

c) usunięcia danych na podstawie art. 17 rozporządzenia RODO,

d) ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 rozporządzenia RODO,

e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie art. 21 rozporządzenia RODO

f) przeniesienia danych na podstawie art. 20 rozporządzenia RODO,

6) Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione innym odbiorcom lub powierzone innym podmiotom i instytucjom w celu realizacji Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność na lata 2016-2023 oraz wykonania kontroli i audytu LSR na lata 2016-2023,

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych),

8) przysługuje Pani/Panu prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,

9) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych lub cofnięcie zgody może skutkować niemożliwością skorzystania z doradztwa w procesie naboru i rozpatrywania wniosków w ramach LSR na lata 2016-2023

Jednocześnie zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu ewidencji udzielonego doradztwa w procesie naboru i rozpatrywania wniosków w ramach LSR na lata 2016-2023 oraz wykonania kontroli i audytu LSR na lata 2016-2023.

Wyrażam zgodę na doręczanie informacji związanych z przeprowadzonym doradztwem przez Stowarzyszenia LGD Ziemia Gotyku, w szczególności materiałów informacyjnych, a także informacji o organizowanych przez Stowarzyszenie LGD Ziemia Gotyku szkoleniach/spotkaniach informacyjnych w związku z realizacją Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność na lata 2016-2023 za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2016 poz. 1030).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu/  Imię i nazwisko osoby korzystającej z doradztwa** | **Adres**  **Telefon/e-mail** | **Nazwa programu, w zakresie którego świadczone jest doradztwa** | **Zakres udzielonego doradztwa** | **Nabór, którego dotyczy doradztwo** | **Podpis osoby korzystającej z doradztwa** | **Data i podpis doradcy** | **Numer zawartej umowy o przyznanie pomocy (w celu badania efektywności)** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu/  Imię i nazwisko osoby korzystającej z doradztwa** | **Adres**  **Telefon/e-mail** | **Nazwa programu, w zakresie którego świadczone jest doradztwa** | **Zakres udzielonego doradztwa** | **Nabór, którego dotyczy doradztwo** | **Podpis osoby korzystającej z doradztwa** | **Data i podpis doradcy** | **Numer zawartej umowy o przyznanie pomocy (w celu badania efektywności)** |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu/  Imię i nazwisko osoby korzystającej z doradztwa** | **Adres**  **Telefon/e-mail** | **Nazwa programu, w zakresie którego świadczone jest doradztwa** | **Zakres udzielonego doradztwa** | **Nabór, którego dotyczy doradztwo** | **Podpis osoby korzystającej z doradztwa** | **Data i podpis doradcy** | **Numer zawartej umowy o przyznanie pomocy (w celu badania efektywności)** |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Zatwierdzenie:

Brąchnówko, dnia …………………………………..