

**Wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora programu oraz PFRON**

Dane osobowe przekazane przez Panią/Pana dla programu „Aktywny samorząd” do Realizatora programu tj. **Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nidzicy**, ul. 1 Maja 9c oraz do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (administrator danych) z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13 będą przetwarzane w celu realizacji programu, finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”. Pani/Pana dane mogą również być przetwarzane na podstawie przepisów innych ustaw i rozporządzeń krajowych, z których wynikają zadania w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych oraz ustawy i rozporządzenia, z których wynikają zadania z dziedziny ubezpieczeń społecznych lub ubezpieczeń społecznych.

Ma Pani/Pan prawo do: dostępu do treści danych osobowych, w tym uzyskanie kopii danych, żądania sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych, żądania usunięcia danych osobowych w przypadkach przewidzianych prawem, żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, w przypadku przetwarzania danych na podstawie prawnie uzasadnionego interesu, wyrażenia sprzeciwu wobec automatycznego profilowania.

Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych – od 25 maja 2018r. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, który zastąpił Generalnego Inspektora Ochrony Danych osobowych (GIODO).

Podstawą prawną do przetwarzania danych osobowych jest zgoda Pani/Pana. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia przez Wnioskodawcę udziału w programie „Aktywny samorząd”.

-----  
*Niniejsze oświadczenie składa Wnioskodawca oraz dodatkowo i odrębnie - inne pełnoletnie osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu przez Wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie.*

-----  
(imię i nazwisko)

-----  
(adres: miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka/podopiecznego (o ile dotyczy - niepotrzebne skreślić):

-----  
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

przez Realizatora programu tj. Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nidzicy, ul. 1 Maja 9c oraz przez PFRON (administrator danych) z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13, w celach związanych z realizacją programu „Aktywny samorząd”, zgodnie z ustawą z dnia 25 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz zapisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z Pani/Pana praw związanych z przetwarzaniem danych można kontaktować się mailowo: [iod@pfron.org.pl](mailto:iod@pfron.org.pl) lub listownie na adres: al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, telefon: 22 50 55 500

Szczegółowe informacje na stronie : [www.pfron.org.pl/o-funduszu/rodo-w-funduszu/](http://www.pfron.org.pl/o-funduszu/rodo-w-funduszu/)

-----  
Data i podpis osoby składającej oświadczenie