

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

Formularz (wniosek) zgłoszeniowy do projektu "Wsparcie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielných w subregionie tarnowskim"

Wypełnia Biuro Projektu	Potwierdzenie złożenia wniosku (data wpływu)		Podpis osoby przyjmującej	
-------------------------------	---	--	---------------------------	--

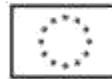
I. DANE OSOBOWE

Proszę wypełnić wszystkie pola w czytelny sposób:

Dane osobowe kandydata na uczestnika projektu – OPIEKUNA NIEFORMALNEGO	
Nazwisko	
Imię (Imiona)	
Data urodzenia	Płeć: <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
Pesel	
Kod pocztowy, miejscowość	
Ulica, nr domu/lokalu	
Numer telefonu/ adres e-mail	

Oświadczenia Opiekuna nieformalnego:

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się, rozumiem i akceptuję Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie.
2. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że spełniam minimalne kryteria udziału w projekcie:
 - mieszkam na terenie subregionu tarnowskiego
 - jestem opiekunem nieformalnym osoby niesamodzielných
4. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że pierwszą i obowiązkową formą wsparcia jest doradztwo oraz zobowiązuję się do uczestnictwa w formach wsparcia na które zostaną skierowane przez doradcę wsparcia – zawartych w Indywidualnym Planie Pomocy i Wsparcia



Kryteria dodatkowe - OPIEKUN (zaznaczyć jeśli dotyczy):

- Jestem osobą zagrożoną ubóstwem/wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego czyli wykluczenia z powodu więcej niż jednej z przesłanek określonych w ustawie o pomocy społecznej
- Jestem osobą zagrożoną ubóstwem/wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o których mowa w Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020
- Jestem Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020
- Jestem osobą o ZNACZNYM/UMIARKOWANYM (skreślić niewłaściwe) stopniu niepełnosprawności (orzeczenie o niepełnosprawności/zaświadczenie lekarskie)

.....
DATA

.....
PODPIS KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU – OPIEKUNA NIEFORMALNEGO

Proszę wypełnić wszystkie pola w czytelny sposób:

Dane osobowe kandydata na uczestnika projektu – OSOBY NIESAMODZIELNEJ	
Nazwisko	
Imię (Imiona)	
Data urodzenia	Płeć: <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
Pesel	
Kod pocztowy, miejscowość	
Ulica, nr domu/lokalu	

.....
DATA

.....
PODPIS KANDYDATA NAUCZESTNIKA PROJEKTU – OSOBY NIESAMODZIELNEJ



Oświadczenia Osoby niesamodzielnej:

1. Jestem osobą leżącą / poruszającą się na wózku inwalidzkim lub przy pomocy innych urządzeń (skreślić niewłaściwe)
2. Mój dochód miesięczny brutto¹ w przeliczeniu na jednego członka rodziny za miesiąc (ostatni miesiąc zamknięty przed przystąpieniem do Projektu, dotyczy wszystkich osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe) wynosi brutto.

II. DANE DOTYCZĄCE POBYTU

Preferowany termin pobytu osoby niesamodzielnej w Centrum (prosimy o podanie 3 dogodnych, 14-dniowych terminów:

1. Od do
2. Od do
3. Od do

Pobyt Podopiecznego w Centrum związany jest z:

- a) Odpoczynkiem Opiekuna
- b) Przyczynami medycznymi Opiekuna (np. zabieg, rehabilitacja, diagnostyka)
- c) Innymi czynnikami. Jakimi? (np. remont)

Wydłużenie terminu pobytu osoby niesamodzielnej (w uzasadnionych przypadkach) z powodu (prosimy podać powód oraz załączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego)

.....
.....

III. OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Wsparcie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych w subregionie tarnowskim” nr RPMP.09.02.03-12-0455/16 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014 -2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków.
2. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa.
3. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679– dane

¹ Dochód to renta, emerytura, zasiłek stały wyrównawczy, renta socjalna, najem, dzierżawa i inne.



osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr1083/2006;
- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
- c) ustawy z dnia 11lipca 2014r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
- d) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014r. ustanawiające 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.

4. Moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu "Wsparcie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych w subregionie tarnowskim" nr **RPMP.09.02.03-12-0455/16**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020 (RPOWM).

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej **MAŁOPOLSKIE CENTRUM PRZEDSIĘBIORCZOŚCI**, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu projekt **GMINIE MIASTA TARNOWA ul. Mickiewicza 2, 33-100 Tarnów** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu Subregionalne Centrum Wsparcia Opiekunów Nieformalnych Osób Niesamodzielnych Bezpieczna Przystań ul. Sanguszków 28A, 33-100 Tarnów.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego², Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach RPOWM.

6. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później³.

7. Podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

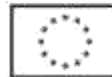
8. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO.

9. Posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba że IZ/IP będzie wstanie wykazać, że w stosunku do

² Powierzający oznacza IŻ RPO WM 2014-2020 lub minister właściwy do spraw rozwoju.

³ Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, rozliczania VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.)

Projekt Gminy Miasta Tarnowa pn. "Wsparcie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych w subregionie tarnowskim" współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.



przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

10. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy RODO.

11. Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

12. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.

13. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iodo@umwm.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, ul. Raławicka 56, 30-017 Kraków.

14. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji⁴.

15. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy⁵.

16. Do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)⁶.

.....

MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....

PODPIS OPIEKUNA NIEFORMALNEGO

.....

PODPIS OSOBY NIESAMODZIELNEJ

⁴ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁵ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁶ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.