

Załącznik Nr 1

do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie

„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

**pt. „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno
poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata
2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna
Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych**

Nazwa beneficjenta (Projektodawcy)	Gmina Pilzno/Ośrodek Pomocy Społecznej w Pilźnie
Tytuł projektu	„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”
Oś Priorytetowa	VIII Integracja społeczna
Działanie	8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych
Nr projektu	RPPK.08.03.00-18-0046/22
Okres realizacji	od: 2022-11-01 do: 2023-12-31

Informacje wypełniane przez pracownika projektu	
Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)	
Data wpływu formularza/ godzina	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Przed złożeniem wypełnionego formularza należy zapoznać się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”*, dostępnym w Biurze Projektu oraz na stronie internetowej Beneficjenta www.pilzno.um.gov.pl lub <http://opspilzno.pl/>

UWAGA:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny, przejrzysty i podpisany przez uczestnika projektu. Każdy punkt formularza musi być wypełniony. Oryginał formularza nie podlega zwrotowi.
2. Osoby zainteresowane udziałem w projekcie zobowiązane są do złożenia prawidłowo wypełnionych Dokumentów Rekrutacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami.

3. Dokumenty Rekrutacyjne należy złożyć w Biurze Projektu w terminie rekrutacji, w dniach od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7:30 – 15:30 lub przesłać pocztą/kurierem na adres Biura Projektu (Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Rynek 33, 39-220 Pilzno).
4. Dla Dokumentacji Rekrutacyjnej przesłanej pocztą/kurierem za datę dostarczenia uznaje się datę wpływu do Biura Projektu.
5. Beneficjent zastrzega, że wypełnienie i złożenie Dokumentów Rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.
6. W przypadku dokonania skreśleń, proszę wstawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź. Nie należy usuwać jakiegokolwiek treści niniejszego dokumentu.
7. Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
8. Właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole znak „X”

I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

1.	Imię/imiona														
2.	Nazwisko														
3.	Data urodzenia														
4.	PESEL													Wiek	
5.	Płeć	Kobieta Mężczyzna													
6.	Adres zamieszkania	Województwo													
		Powiat													
		Gmina													
		Kod pocztowy													
		Miejscowość													
		Ulica													
		Nr domu													
		Nr lokalu													
7.	Dane kontaktowe	Telefon kontaktowy													
		Adres e-mailowy (jeżeli uczestnik posiada)													
8.	Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ policealne ☐ średnie ☐ podstawowe ☐ ponadgimnazjalne ☐ zasadnicze zawodowe ☐ wyższe													
9.	Obecnie korzystam z innych projektów współfinansowanych z Unii Europejskiej	TAK NIE													

II. STATUS KANDYDATA PROJEKTU:

Miejsce zamieszkania zgodnie z Kodeksem Cywilnym –Gmina Pilzno	TAK
	NIE
	W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza uzupełniony Załącznik Nr 2
Jestem osobą powyżej 60 roku życia	TAK
	NIE
	Weryfikacja na podstawie dokumentu tożsamości
Jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, tzn. osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu to osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego	TAK
	NIE
	W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza zaświadczenie lekarskie o niesamodzielnosci
Jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego¹	TAK
	NIE
	W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza uzupełniony Załącznik Nr 3
Posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	TAK
	NIE
	W przypadku zaznaczenia TAK należy okazać orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

¹ Wielokrotne wykluczenie rozumiane jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki, o których mowa w definicji osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014 – 2020 (rozdział 3 pkt 15).

Jeżeli TAK, to jest to niepełnosprawność o stopniu:	znacznym umiarkowanym lekkiem
Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną oraz zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i całościowymi zaburzeniami rozwojowymi²	TAK NIE W przypadku zaznaczenia TAK należy okazać orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie
Korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	TAK NIE W przypadku zaznaczenia TAK należy przedstawić zaświadczenie z OPS
Mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej	TAK NIE W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza uzupełniony Załącznik Nr 4
Jestem osobą samotną³	TAK NIE W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza uzupełniony Załącznik Nr 5

Załączniki składane na etapie rekrutacji:

1. Oświadczenie Kandydata/-tki o zapoznaniu się i akceptacji Regulaminu.
2. Oświadczenie Kandydata/-tki o zapoznaniu się z informacją podawaną w przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której dane dotyczą.
3. Oświadczenie Kandydata/ tki o wyrażeniu zgody na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku.

1. **Oświadczam**, że wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

² Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej rodzajów niepełnosprawności

³ W rozumieniu art. 6 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, osoba samotna to osoba samotnie gospodarująca, niepozostająca w związku małżeńskim i nieposiadająca wstępnych ani zstępnych

2. **Oświadczam**, że zostałem/am poinformowany/-a o przyjętych kryteriach kwalifikacyjnych do udziału w projekcie pt. „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim” w odpowiedzi na konkurs nr RPPK.08.03.00-IP.01-18-064/22 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych, realizowany przez Gminę Pilzno/Ośrodek Pomocy Społecznej w Pilźnie i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

3. **Oświadczam**, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

4. **Oświadczam**, że wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych związanych z realizacją Projektu, w tym również po zakończeniu projektu.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

5. W przypadku zakwalifikowania do udziału w Projekcie „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim” zobowiązuję się do dostarczenia wszelkich dokumentów potwierdzających dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

Załącznik nr 2
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie
„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

Oświadczenie dotyczące miejsca zamieszkania

Ja, niżej podpisany/a(imię i nazwisko),

oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Pilzno w województwie podkarpackim.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

Załącznik nr 3
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie
„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

Oświadczenie o doświadczaniu wielokrotnego wykluczenia społecznego

Ja, niżej podpisany/a(imię i nazwisko),

oświadczam, iż jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z następujących przesłanek:

- ☐ osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- ☐ osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ☐ osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969);
- ☐ osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.);
- ☐ osoba z niepełnosprawnością – osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;

- ☐ członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile jedna z osób stanowiących dane gospodarstwo domowe nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- ☐ osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- ☐ osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- ☐ osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- ☐ osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

Załącznik nr 4
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie
„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

Oświadczenie Kandydata o kryterium dochodowym

Ja, niżej podpisany/a.....(imię i nazwisko),

oświadczam, że mój dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej.*

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

Jednocześnie w przypadku, gdy mój dochód w czasie uczestnictwa w Projekcie przekroczy 150% kryterium dochodowego, zobowiązuję się do poinformowania o tym realizatorów Projektu.

*Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2021 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej od 1 stycznia 2022 r. obowiązują następujące kwoty kryteriów dochodowych z pomocy społecznej:

- a) dla osoby **samotnie gospodarującej** – 776 zł netto
- b) dla **osoby w rodzinie** – 600 zł netto

Załącznik nr 5
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie
„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

Oświadczenie Kandydata - osoba samotna

Ja, niżej podpisany/a.....(imię i nazwisko),

oświadczam, że jestem osobą samotną.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

Załącznik Nr 6
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie
„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

Zaświadczenie lekarskie

Imię i nazwisko

PESEL

Niniejszym zaświadczam, że ww. jest osobą niesamodzielną, która ze względu na stan zdrowia/niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....
podpis i pieczęć lekarza

Załącznik nr 7

do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie

„Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie
Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ I AKCEPTACJI
REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„ZWIĘKSZENIE DOSTĘPU DO USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB
STARSZYCH NA TERENIE GMINY PILZNO POPRZECZ UTWORZENIE
DZIENNEGO DOMU POMOCY W PODLESIU MACHOWSKIM”**

Ja niżej podpisany/a

Zamieszkały/a na terenie Gminy Pilzno (adres zamieszkania Kandydata/Kandydatki):

.....

OŚWIADCZAM, że:

zapoznałem/zapoznałam się i akceptuję oraz zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim” w odpowiedzi na konkurs nr RPPK.08.03.00-IP.01-18-064/22 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości możliwość zmiany Regulaminu, o którym mowa i zobowiązuję się każdorazowo do zapoznania się ze zmianami w wyżej wymienionym dokumencie w całym okresie realizacji Projektu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

OŚWIADCZAM, że:

Zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie, utrwalanie, powielanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Gminę Pilzno/Ośrodek Pomocy Społecznej w Pilźnie dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją Projektu pt. „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim” w odpowiedzi na konkurs nr RPPK.08.03.00-IP.01-18-064/22 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII Integracja społeczna Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych. Zgoda:

- Nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie,
- Obejmuje wszelkie formy publikacji (w szczególności plakaty reklamowe, ulotki, drukowane materiały promocyjne, spoty telewizyjne, radiowe), włączając w to publikacje w gazetach, czasopismach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych itp.;
- Mój wizerunek/głos/wypowiedzi mogą być użyte do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne,
- Dotyczy wszelkich zdjęć, nagrań itp. z moim udziałem wykonanych na zlecenie i/lub przez Gminę Pilzno/ Ośrodek Pomocy Społecznej w Pilźnie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”, przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „zbiór danych RPO WP 2014-2020” jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, z siedzibą: 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4.
2. Administratorem moich danych osobowych, w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, dalej „zbiór danych CST”, jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, z siedzibą w: 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4.
3. Osobą wyznaczoną przez Instytucję Pośredniczącą w realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „IP WUP” – w zakresie zapewnienia zgodności przetwarzania danych osobowych jest: Inspektor Ochrony Danych - Damian Chaber; nr tel.: (17) 8509 232; e-mail: iod@wup-rzeszow.pl.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pn. „Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych na terenie Gminy Pilzno poprzez utworzenie Dziennego Domu Pomocy w Podlesiu Machowskim”, w szczególności, w odniesieniu do:
 - 1) zbioru danych RPO WP 2014-2020: w zakresie: aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w tym zapewnienie realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie – w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „RPO WP 2014-2020”;
 - 2) zbioru danych CST, w zakresie:

- a) zarządzania, kontroli, audytu, sprawozdawczości i raportowania w ramach realizacji programów operacyjnych polityki spójności, finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020,
- b) zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w perspektywie finansowej 2014-2020.

5. Podstawą przetwarzania danych osobowych w zakresie:

- 1) zbioru danych RPO WP 2014-2020 jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w związku z przepisami:

- a) 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.), dalej „Rozporządzenie ogólne”;
- b) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2020 r., poz. 818, z późn. zm.), „dalej ustawa wdrożeniowa”.

- 2) zbioru danych CST jest art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w związku z przepisami:

- a) Rozporządzenia ogólnego;
- b) 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.347.470, z późn. zm.);
- c) 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.286.1, z późn. zm.);
- d) ustawy wdrożeniowej.

6. IP WUP będzie przetwarzać następujące kategorie danych⁴:

⁴ Należy wybrać odpowiednio. Zgodnie z §22 e ust. 2 OWRP (odpowiednio: §20 e ust 2 OWRP rozliczanego w oparciu o uproszczone metody rozliczeń) „Beneficjent jest zobowiązany do każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych, przy czym zakres ten nie może być szerszy niż określony w Załączniku Nr 5, tj. dane osobowe muszą być adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do celów w których są przetwarzane, zgodnie z art. 5 ust. 1 lit. c RODO – pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności prawnej z tego tytułu. W przypadku powierzenia przetwarzania danych osobowych: podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta i Partnerom – Beneficjent zobowiązuje się do zapewniania, że podmioty te nie będą przetwarzać danych osobowych w celu i w



- 1) *Kraj,*
- 2) *Rodzaj uczestnika,*
- 3) *Nazwa instytucji,*
- 4) *Imię,*
- 5) *Nazwisko,*
- 6) *PESEL,*
- 7) *NIP,*
- 8) *Płeć,*
- 9) *Wiek w chwili przystępowania do projektu,*
- 10) *Wykształcenie,*
- 11) *Adres: Ulica, Nr budynku, Nr lokalu, Kod pocztowy, Poczta, Miejscowość, Kraj, Województwo, Powiat, Gmina,*
- 12) *Nr telefonu,*
- 13) *Adres e-mail,*
- 14) *Adres strony www,*
- 15) *Data rozpoczęcia udziału w projekcie,*
- 16) *Data zakończenia udziału w projekcie,*
- 17) *Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu,*
- 18) *Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia,*
- 19) *Wykonywany zawód,*
- 20) *Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia),*
- 21) *Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie,*
- 22) *Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa,*
- 23) *Rodzaj przyznanego wsparcia,*
- 24) *Data rozpoczęcia udziału we wsparciu,*
- 25) *Data zakończenia udziału we wsparciu,*
- 26) *Data założenia działalności gospodarczej,*
- 27) *Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej,*
- 28) *PKD założonej działalności gospodarczej,*
- 29) *Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia,*
- 30) *Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań,*
- 31) *Osoba z niepełnosprawnościami,*
- 32) *Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej*
- 33) *Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Rocznym Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu,*
- 34) *Kwota wynagrodzenia,*
- 35) *Numer rachunku bankowego,*
- 36) *Dane konieczne do przeprowadzenia badań ewaluacyjnych wskaźników rezultatu długoterminowego określonych dla osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego,*
- 37) *W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL – płeć, data urodzenia, nazwa, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.*

7. Zgodnie z art. 10 ustawy wdrożeniowej - Instytucja Zarządzająca RPO WP 2014-2020 powierzyła w drodze porozumienia, zadania związane z realizacją RPO WP 2014-2020:
- 1) IP WUP - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Rzeszowie, z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów;
 - 2) Instytucji Pośredniczącej z zakresu realizacji instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne w ramach RPO WP 2014-2020, zawiązanej w formie, o której mowa w art. 30 ust. 4 ustawy wdrożeniowej, realizującej zadania związane z przygotowaniem i wdrażaniem Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych w ramach RPO WP 2014-2020 - Stowarzyszeniu Rzeszowskiego Obszaru Funkcjonalnego, ul. Litewska 4a/9, 35-302 Rzeszów, telefon kontaktowy: 17 858 14 90:
 - z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą.
8. IP WUP, na podstawie udzielonego przez Instytucję Zarządzającą RPO WP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzyła jego Beneficjentowi Gminie Pilzno/Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Pilźnie, ul. Rynek 33, 39-220 Pilzno (Nazwa, Adres i Dane kontaktowe Beneficjenta) - z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych.
9. Beneficjent, na mocy udzielonego przez IP WUP upoważnienia do dalszego powierzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w celu prawidłowej realizacji Projektu, powierzył ich przetwarzanie:
- 1) w ramach zbioru RPO WP 2014-2020 - Partnerom Projektu (Nazwa, Adres i Dane kontaktowe Partnerów) oraz podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta (Nazwa, Adres i Dane kontaktowe tych podmiotów);
 - 2) w ramach zbioru CST - podmiotom świadczącym usługi na rzecz Beneficjenta (Nazwa, Adres i Dane kontaktowe tych podmiotów), z zastrzeżeniem zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie danych w ramach ww. zbiorów danych osobowych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane osobowe dotyczą oraz każdorazowego weryfikowania i dostosowania zakresu powierzonych do przetwarzania danych osobowych, przy jednoczesnym braku możliwości ich dalszego powierzenia.
10. Moje dane osobowe mogą być przetwarzane w Lokalnym Systemie Informatycznym (IP WUP), przeznaczonym do obsługi procesu naboru wniosków o dofinansowanie

realizacji projektów w zakresie osi priorytetowych VII-IX RPO WP 2014-2020. IP WUP powierzyła przetwarzanie danych osobowych w Lokalnym Systemie Informatycznym (LSI WUP) Wykonawcy – podmiotowi odpowiedzialnemu za rozwój/modyfikację, utrzymanie oraz wsparcie techniczne LSI WUP, pod warunkiem, że System ten będzie zapewniać adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzykom związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 RODO oraz zapewnienia wdrożenia odpowiednich środków, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. Wykonawca – podmiot, o którym mowa wyżej, może powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotom świadczącym usługi na rzecz Wykonawcy – z zastrzeżeniem zapewnienia prawidłowej ochrony danych osobowych.

11. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjentom.
12. Moje dane mogą zostać udostępnione, m.in. podmiotom dokonującym oceny, ekspertyzy, jak również podmiotom zaangażowanym, w szczególności w: proces audytu, ewaluacji i kontroli RPO WP 2014-2020,- zgodnie z obowiązkami wynikającymi m.in. z: Rozporządzenia ogólnego i ustawy wdrożeniowej.
13. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
14. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż 30 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązywania okresu archiwizowania danych, o którym mowa w art. 140 ust. 1 Rozporządzenia ogólnego oraz art. 23 ust. 3 ustawy wdrożeniowej lub od dnia wygaśnięcia zobowiązań wynikających z innego przepisu prawa, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 r., poz. 164, z późn. zm.), o ile przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych jest niezbędne do spełnienia obowiązku wynikającego z tego przepisu prawa.
15. Zapoznałem/am się z treścią rozdziału III RODO, dot. praw osoby, której dane dotyczą. Mam prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:
 - 1) wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego;
 - 2) celów archiwalnych w interesie publicznym:- jak również mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPO WP 2014-2020, nie przysługuje mi prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych. Ponadto, mam prawo skorzystać z przysługujących jej uprawnień, o których mowa w RODO - w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
16. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

17. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
18. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
19. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informację nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.⁵
20. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy⁶.

.....

Miejscowość i data

⁵ Jeśli dotyczy.

⁶ Jeśli dotyczy.