

# Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisana/podpisany .....  
(imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę)

wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie pn. Lokalna Grupa Działania Nowa Galicja moich danych osobowych, w postaci informacji potwierdzających, iż jestem osobą z niepełnosprawnością.

Zgoda dotyczy danych zawartych w złożonym przeze mnie dokumencie potwierdzającym spełnienie kryterium grupy defaworyzowanej, określonym w Lokalnych Kryteriach Wyboru, które stanowią załącznik do ogłoszenia o naborze wniosków o przyznanie pomocy na operacje w zakresie podejmowania działalności gospodarczej w ramach poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.

Jednocześnie oświadczam, iż:

- zostałam/em poinformowana/y, iż zgoda ma charakter dobrowolny, lecz w przypadku jej niewyrażania mój wniosek nie otrzyma dodatkowych 3 punktów z tytułu spełnienia kryterium grupy defaworyzowanej,
- zostałam/em poinformowana/y o prawie do wycofania zgody w dowolnym momencie – wycofanie zgody będzie skutkowało odjęciem dodatkowych punktów przyznanych złożonemu przeze mnie wnioskowi, co może wpłynąć na zmniejszenie kwoty lub cofnięciu przyznanego dofinansowania,
- wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
- zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych w przekazanej mi klauzuli informacyjnej.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis)