**Załącznik nr 5**

(osoby ubezwłasnowolnione)

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

**Oświadczenie**

**w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej popisana/podpisany na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz w związku z art. 9 ust.
2 lit. a 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, z 4 maja 2016, zwanego dalej „RODO” wyrażamzgodę na przetwarzanie następujących kategorii danych osobowych moich (imię, nazwisko, telefon, mail, adres) oraz osoby dla której jestem ustanowiona/y opiekunem prawnym (imię, nazwisko, telefon, mail, adres stopień i rodzaj niepełnosprawności, informacje o stanie zdrowia\*), w zakresie niezbędnych do wzięcia udziału w projekcie „Pomocna Dłoń dla powiatu lwóweckiego – usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia”.

Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne.

Podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji i udziału w projekcie „Pomocna Dłoń dla powiatu lwóweckiego – usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia”.

Jest mi wiadomym, że posiadam prawo do:

1. żądania od wskazanego w niniejszym oświadczeniu administratora danych osobowych:
2. dostępu do moich danych osobowych;
3. sprostowania moich danych osobowych;
4. usunięcia moich danych osobowych, jeżeli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie moich danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO;
5. ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO,
6. wniesienia do wskazanego w niniejszym oświadczeniu administratora danych osobowych sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych,
7. przenoszenia moich danych osobowych,
8. wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, w przypadku uznania, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO,
9. wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych.

Zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych zgodnie z art. 13 i 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* (dalej: RODO), zamieszczonymi na stronie internetowej Powiatu Lwóweckiego oraz informacji o przetwarzaniu danych osobowych (Załącznik nr 6.)

 ……………………………………………………………...

 Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę