Załącznik nr 5 do Szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej
z budżetu Województwa Podkarpackiego
w 2020 r. w ramach Podkarpackiego Programu Odnowy Wsi na lata 2017-2020 na realizację II etapu koncepcji „Uniwersytetu Samorządności”

**Lista obecności**

**Szkolenie pn:………………………………………………………………………….**

**w ramach Podkarpackiego Programu Odnowy Wsi na lata 2017 – 2020 na realizację II etapu koncepcji „Uniwersytetu Samorządności”**

**Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Marszałek Województwa Podkarpackiego z siedzibą w 35-010 Rzeszów, al. Łukasza Cieplińskiego 4,
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@podkarpackie.pl, telefonicznie 17 747 67-09,  listownie na adres Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego, kontakt osobisty  w siedzibie Urzędu przy Al. Łukasza Cieplińskiego 4 w Rzeszowie,
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.2 lit. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, w myśl obowiązujących przepisów,
7. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i umożliwi realizację Samorządowi Województwa Podkarpackiego zadań określonych w ustawach oraz załatwienie inicjowanych przez Panią/Pana spraw. W przypadku ich niepodania nie będzie możliwe załatwienie Pani/Pana spraw,
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Ochrony Danych Osobowych,
9. Szczegółowe klauzule informacyjne będą przekazywane przez poszczególne komórki organizacyjne realizujące Pana/Pani sprawę.

**Składając podpis na liście obecności, jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  | **Miejscowość zamieszkania** | **Podpis**  |
| 1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………………………… ………………………………..

Podpis sporządzającego listę (organizatora) Podpis Beneficjenta