**Wywiad/ankieta dla Uczestnika projektu Kreator Przedsiębiorczości**

**w ramach działalności**

**Lokalnego Centrum Wspierania Przedsiębiorczości.**

Data …………………………… Nr ………………..

**DANE OSOBOWE**

Imię Nazwisko/Nazwa instytucji/Osoba upoważniona do reprezentacji

……………………………….... Wiek…………………………………………..

Miejsce zamieszkania/siedziba zameldowania

…………………………………. ………………………………………………..

Gmina powiat

…………………………………….. ………………………………………………….

nr telefonu/mail ………………………….

**PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUP SPOŁECZNYCH/DEFAWORYZOWANYCH**

osoba fizyczna TAK/NIE

**przedsiębiorstwo TAK/NIE (defaworyzowana)**

rolnik TAK/NIE

**organizacja pozarządowa TAK/NIE (defaworyzowana) jaka**

stowarzyszenie TAK/NIE

fundacja TAK/NIE

**bezrobotny TAK/NIE(defaworyzowana)**

**młody do 26 r.ż TAK/NIE(defaworyzowana)**

**osoba powyżej 50 r.życia TAK/NIE(defaworyzowana)**

**niepełnosprawny TAK/NIE (defaworyzowana)**

**CEL ZGŁOSZENIA SIĘ DO LOKALNEGO CENTRUM WSPIERANIA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI.**

CHCĘ:

uzyskać pomoc w pozyskaniu funduszy unijnych TAK/NIE w celu:

założenia działalność gospodarczej TAK/NIE

założenia stowarzyszenia TAK/NIE, fundacji TAK/NIE, inne TAK/NIE (wpisać jakie)…………

rozwinięcia działalności gospodarczej TAK/NIE

uzyskać pomoc/poradę księgowej TAK/NIE

uzyskać pomoc/poradę w pisaniu biznesplanu TAK/NIE

uzyskać pomoc w odnalezieniu interesującego mnie szkolenia/kursu TAK/NIE (jakiego podać nazwę) ………………………………………………………………………………………………

odbyć szkolenie zorganizowane w ramach działania LCWP TAK/NIE

podkreślić interesujące nas szkolenie

1. Eksploatacja urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych o napięciu do 1 KV tak

2. Kurs Pilarz Drwal tak

3. Operator żurawi przenośnych tak

4. Operator wózka podnośnikowego tak

Wyniki konsultacji/spotkania/kierunek działania zawodowego

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Podpis Animatora Doradcy Podpis Beneficjenta LCWP

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja niżej podpisany/a pouczony i świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art. 233 Kodeksu Karnego) oświadczam, że:

* wszystkie podane w Wywiadzie/ankiecie dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
* zostałem/łam poinformowany, iż projekt jest współfinansowany ze środków Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020, w ramach Działania 19 Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, Poddziałanie 19.3 Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania.

Wyrażam zgodę na:

* wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Lokalną Grupę Działania Ponidziedla celów promocyjnychzwiązanychz realizacją projektu „Kreator Przedsiębiorczości”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas realizacji projektu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej LGD Ponidzie oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych, także rozpowszechniane w tym celu za pomocą mediów tradycyjnych i elektronicznych.
* przekazywanie mi informacji Dotyczących zagadnień poruszonych w ankiecie drogą telefoniczną lub elektroniczną.
* przetwarzanie moich danych osobowychw tym danych wrażliwych, zawartych w niniejszym Wywiadzie/ankiecie, do celów rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu.

.. .……………………………...

Data i podpis

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/ny i zrozumiałam/em, że:

2. administratorem moich danych osobowych jest Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 70, 00-175 Warszawa;
3. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: [info@arimr.gov.pl](mailto:INFO@ARIMR.GOV.PL) lub pisemnie na adres korespondencyjny Centrali Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, ul. Poleczki 33, 02-822 Warszawa;
4. administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: [iod@arimr.gov.pl](mailto:iod@arimr.gov.pl) lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt. I.2;

**II**

1. administratorem moich danych osobowych jest Samorząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 – mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce.
2. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: [kancelaria@sejmik.kielce.pl](mailto:kancelaria@sejmik.kielce.pl) lub pisemnie na adres korespondencyjny Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce.;
3. administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: iod@sejmik.kielce.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt. II.2;

**III**

1. administratorem moich danych osobowych jest Lokalna Grupa Działania „Region Włoszczowski” z siedzibą we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 23, 29-100 Włoszczowa.;
2. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: [lgd\_wloszczowa@wp.pl](mailto:lgd_wloszczowa@wp.pl) lub pisemnie na adres korespondencyjny ul. Wiśniowa 23, 29-100 Włoszczowa.;
3. administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: [arek.zarebski.lgd@wp.pl](mailto:arek.zarebski.lgd@wp.pl) lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt. III.2;

**IV**

1. Administratorem moich danych osobowych jest stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania PONIDZIE z siedzibą 28-400 Pińczów, ul. Słabska 13, zwana dalej LGD.
2. LGD nie wyznaczyła Inspektora Danych Osobowych. W sprawach ochrony swoich danych osobowych mogę się kontaktować z Administratorem poprzez e-mail biuro@lgdponidzie.pl; pod numerem telefonu 41 357 73 47; lub pisemnie na adres siedziby, wskazany w pkt. 1).

**V**

Moje dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO - osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych, art. 6 ust. 1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, art. 6 ust. 1 lit. f RODO - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, w celu archiwizowania i zabezpieczenia informacji w związku z realizacją Lokalnej Strategii Rozwoju i nie będą udostępniane innym odbiorcom,

1. Do moich danych mogą mieć dostęp podmioty przetwarzające, (firmy księgowe, prawnicze, informatyczne)
2. Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania LGD umowy ramowej plus 1 rok jako czas niezbędny do ich usunięcia lub do rozwiązywania problemów z ewentualnymi roszczeniami tj. do 31.12.2029 roku, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa;
3. Posiadam prawo do żądania od LGD dostępu do dotyczących mnie danych osobowych, ich sprostowania, żądania usunięcia, ograniczenia przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania. do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem; Administrator przestanie przetwarzać moje dane w tych celach, chyba że będzie w stanie wykazać, że w stosunku do moich danych istnieją ważne prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec moich interesów, praw i wolności lub moje dane będą Administratorowi niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
4. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie uznania przeze mnie, że przetwarzanie danych osobowych narusza RODO;,
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne ale odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu
6. Moje dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

…………………………………………….

Data i podpis