INSTYTUT NA RZECZ PAŃSTWA PRAWA

WOJEWODA LUBELSKI

KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II KUL 1918

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (uczestnik niepełnoletni)

Imię i nazwisko:.....

Obywatelstwo: .....

Data i miejsce urodzenia:.....

Numer telefonu:..... **Adres e-mail:**.....

KARTA POBYTU NR: RP | | | | | | | |

Ważna do.....

□ pobyt czasowy □ pobyt stały □ rezydent długoterminowy UE

□ zgoda na pobyt ze względów humanitarnych □ zgoda na pobyt tolerowany

---

PASZPORT NR:.....

Ważny do.....

□ ruch bezwizowy

□ wiza nr.....

Cel wydania

04	05	05a	05b	06	09	10	11	12
13	15	17a	18	19	21	22	22a	23

□ dziecko cudzoziemca urodzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

□ złożenie wniosku:

□ pobyt czasowy □ pobyt stały □ pobyt rezydenta długoterminowego UE

□ przedłużenie wizy krajowej/Schengen □ przedłużenie pobytu w ruchu bezwizowym

□ legalizacja pobytu

□ członek rodziny cudzoziemca – *udział konieczny do skutecznej realizacji działań projektowych*

.....

podpis opiekuna prawnego

Potwierdzam odbiór oświadczenia ……, ……

(imię, nazwisko pracownika) *(funkcja)*

UNIA EUROPEJSKA FUNDUSZ AZYLU, MIGRACJI I INTEGRACJI

Projekt „Lubelska Koalicja na rzecz Integracji" współfinansowany z Programu Krajowego Funduszu Azylu, Migracji i Integracji oraz z budżetu państwa

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(KLAUZULA INFORMACYJNA)

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Lubelska Koalicja na rzecz Integracji" przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych będzie **Wojewoda Lubelski.** Siedzibą **Wojewody Lubelskiego** jest Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie, ul. Spokojna 4, 20-914 Lublin.

2. Mogę kontaktować się w sprawie ochrony danych osobowych z administratorem w następujący sposób: a) listownie: ul. Spokojna 4, 20-914 Lublin; b) telefonicznie: 81 74 24 111; c) za pośrednictwem poczty elektronicznej: e-mail: iod@lublin.uw.gov.pl.

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji projektu **„Lubelska Koalicja na rzecz Integracji"**, współfinansowanego ze środków z Funduszu, Azylu, Migracji i Integracji oraz budżetu państwa. Projekt realizowany jest przez Wojewodę Lubelskiego, w partnerstwie z **Instytutem na rzecz Państwa Prawa**, zwaną „**Partnerem nr 1**" oraz **Katolickim Uniwersytetem Lubelskim Jana Pawła II**, zwanym „**Partnerem nr 2**"; na podstawie art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 (Dz. U. z 2017 r., poz. 1460 z późn. zm.) oraz art. 150 i 151 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2077 z późn. zm.)

4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Lubelska Koalicja na rzecz Integracji", w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FAMI.

5. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie będą przetwarzane moje dane osobowe takie jak: imię (imiona), nazwisko obywatelstwo / kraj pochodzenia, seria i numer dokumentu zezwalającego na pobyt na terytorium RP wraz z dokumentem potwierdzającym cel pobytu oraz inne dane niezbędne do realizacji projektu.

6. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, za wyjątkiem działań kontrolnych i audytowych zleconych przez instytucje Unii Europejskiej.

8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

IMIĘ i NAZWISKO: ……

.....
podpis opiekuna prawnego

MIEJSCOWOŚĆ I DATA: …….