**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**DO PROCEDUR WYBORU I OCENY OPERACJI W RAMACH LSR**

Stowarzyszenie „LGD7-Kraina Nocy i Dni”

Ul. Kościelna 2

62-860 Opatówek

Opatówek, dnia ............................

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Ja, niżej podpisana/-y (*imię i nazwisko*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

legitymująca/-y się dowodem osobistym seria/nr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

i będący reprezentantem\* (nazwa instytucji/firmy - podmiotu, który jest Wnioskodawcą):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oświadczam, co następuje\*\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. wnioskodawca - osoba fizyczna:** | | TAK | NIE | Nie dotyczy |
| 1. | Zamieszkuję na obszarze LGD |  |  |  |
| 2. | Prowadzę działalność gospodarczą a siedziba firmy lub jej filii/oddziału zlokalizowana jest na obszarze LGD |  |  |  |
| 3. | Nie prowadzę działalności gospodarczej od co najmniej 24 m-cy |  |  |  |
| 4. | Jestem osobą bezrobotną i spełniam kryterium osoby defaworyzowanej na rynku pracy zgodnie z opisem w LSR, jako osoba\*: młoda do 35 lat / powyżej 50 roku życia / niepełnosprawna / kobieta (znajdująca się w gorszej sytuacji na rynku pracy ze względu na płeć)/kobieta wracająca na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dzieci |  |  |  |
| 5. | W ramach inwestycji związanej z przedsiębiorczością, objętej wnioskiem, zamierzam zatrudnić osobę/-y bezrobotną/-e spełniającą/e- kryterium osoby defaworyzowanej na rynku pracy zgodnie z opisem w LSR |  |  |  |
| **B. wnioskodawca niebędący osobą fizyczną:** | | TAK | NIE | Nie dotyczy |
| 1. | Adres siedziby (lub filii/oddziału) wnioskodawcy znajduje się na obszarze LGD |  |  |  |
| 2. | W ramach inwestycji związanej z przedsiębiorczością, objętej wnioskiem, wnioskodawca zatrudni osobę/-y bezrobotną/-e spełniającą/e- kryterium osoby defaworyzowanej na rynku pracy zgodnie z opisem w LSR |  |  |  |

**Ponadto, oświadczam, że**:

1. Obliguję się do złożenia ankiety monitorującej z realizacji operacji po otrzymaniu płatności końcowej, zgodnie z wzorem zamieszczonym na stronie internetowej LGD.
2. W przypadku rezygnacji z dofinansowania i/lub rozwiązania umowy dotyczącej dofinansowania, a także w przypadku dokonywania zmian w zakresie operacji (aneksy do umowy), niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Biuro LGD.
3. Oświadczam że dane zawarte w wersji elektronicznej na płycie CD oraz pamięci pendrive dla projektu pt. ……………………………………………...................................................................................są całkowicie zgodne z danymi przedłożonymi w LGD w wersji papierowej.

………...……………………………………………

Podpis osoby składającej oświadczenie / pieczęć wnioskodawcy

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

1.Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie „LGD7-Kraina Nocy i Dni”.

2.Podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda osoby uprawnionej wyrażona w postaci uczestnictwa

w szkoleniu/imprezie/spotkaniu oraz interes prawny administratora w przetwarzaniu danych (art. 6 ust. 1 pkt. f) RODO).

3.Cel przetwarzania danych to uczestniczenie w działalności LGD i wdrażania LSR, a w szczególności w celu monitoringu, ewaluacji   
i kontroli, w tym prowadzenie ewidencji osób, którym udzielono bezpłatnego doradztwa i szkolenia.

4.Dane osobowe nie są przekazywane żadnym podmiotom trzecim, za wyjątkiem sytuacji, gdy jest to przewidziane przez przepisy obowiązującego prawa i potrzeby realizacji umów zawartych przez LGD z Samorządem Województwa, a ponadto administrator korzysta z narządzi technologicznych udostępnianych przez podmioty trzecie dla celów rozsyłania informacji i hostingu.

5. Dane osobowe przechowywane są przez administratora przez okres wdrażania i trwałości PROW na lata 2014-2020, tj. do dnia 31.12.2027 r.

6.Oświadczam, że:

a. zostałem poinformowany, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Mam świadomość, że wycofanie mojej zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażenia zgody przed jej wycofaniem.

b. zostałem poinformowany, że mam prawo do żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych.

c. zostałem poinformowany o konsekwencjach nie podania danych osobowych, jeżeli są one wymogiem ustawowym lub umownym lub warunkiem zawarcia umowy.

d. zostałem poinformowany, że mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku naruszeń.

....………………………………… Podpis osoby składającej oświadczenie / pieczęć wnioskodawcy