

*Załącznik nr 3 do SWKO*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO**

Imię i nazwisko ………………………………….

Doświadczenie zawodowe na stanowisku ……………………………………….. (w latach)

**W celu potwierdzenia spełniania kryteriów Zamawiający oczekuje przedłożenia kopii dyplomów
i innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym formularzu w celu rekrutacji i realizacji projektu zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781) oraz ROZPORZĄDZENIEM 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). Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020” jest Zarząd Województwa Łódzkiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Łodzi, al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju, z siedzibą w Warszawie przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Przepis na opiekę”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 (RPO WŁ). Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Łodzi przy ul. Wólczańskiej 49, 90-608 Łódź, Beneficjentowi realizującemu projekt – HRP Care Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi przy ul. Tymienieckiego 19 A, 90-349 Łódź. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WŁ. Dane osobowe będą przechowywane do dwóch lat od końca roku, w którym Beneficjent Projektu przesłał do Komisji Europejskiej ostateczne zestawienie wydatków zrealizowanych w projekcie „Przepis na opiekę”.

Mam świadomość prawa do:

1. żądania od współadministratorów dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia,
2. ich przetwarzania,
3. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
4. przenoszenia danych,
5. wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego.

**……………………….……………..……**

Data i podpis Oferenta