

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 13, NIP: 525-100-08-10, w celach związanych z prawidłową realizacją projektu pn. „System obsługi wsparcia finansowanego ze środków PFRON” realizowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 2 „E-administracja i otwarty rząd”, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych” – nr umowy o dofinansowanie: POPC.02.01.00-00-0012/15-00, w tym poprawnego rozliczenia kosztu dojazdu na szkolenie z zakresu wdrożenia i obsługi systemu SOW.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałam(-em) się z treścią Klauzuli informacyjnej (Załącznik nr 2 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu), w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, a także zrozumiałam(-em) opisane w klauzuli zasady.

.....
podpis uczestnika szkolenia