**FORMULARZ UWAG**

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych umieszczonych
w niniejszym formularzu uwag na potrzeby LGD „Partnerstwo Sowiogórskie”,
w szczególności udokumentowania realizacji niniejszego zadania instytucji wdrażającej – UMWD we Wrocławiu, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Jednocześnie informujemy,
że administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” z siedzibą w Głuszycy przy ul. Grunwaldzkiej 26 oraz
o przysługującym prawie dostępu oraz możliwości poprawienia danych osobowych, zgodnie z przepisami  ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U.
z 2002r. nr 101, poz. 926 ze zm.), Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016 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).

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
2. Ustawa o prawach autorskich i prawach pokrewnych - Art.81 i 83
3. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH i ADMINISTRACJI z dnia 29 kwietnia 2004 r. Dz. U. z 2004 r. Nr 100, poz. 1024 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych
4. Kodeks Cywilny - Art. 23 i 24

Ustawa z dnia 19 lutego 2004 r. o systemie informacji oświatowej (Dz. U. Nr 49, poz. 463)

**FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG DO PROJEKTU
PROCEDUR lub LOKALNYCH KRYTERIÓW WYBORU**

**LGD „Partnerstwa Sowiogórskiego”**

**Zgłaszający uwagi**

1. Imię i nazwisko / Nazwa organizacji, podmiotu:

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

2. Adres do korespondencji:

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

3. E-mail/ telefon kontaktowy:

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa procedury/ Rodzaj operacji/Nr kryterium do którego odnosi się uwaga lub zapis procedury**  | **Obecny zapis** | **Brzmienie zapisu po zmianie** | **Uzasadnienie zmiany zapisu w odniesieniu do LSR**  |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE FORMULARZA

Formularz należy przekazać na adres e-mail: biuro@partnerstwo-sowiogorskie.pl
w tytule wiadomości wpisując: **Uwagi do procedur**

Uwagi można składać również bezpośrednio w biurze LGD: ul. Grunwaldzka 26,
58-340 Głuszyca.