

Projekt „W DRODZE DO SIEBIE ” współfinansowany ze środków PFRON w ramach konkursu o zlecenie realizacji zadań w formie wsparcia nr 1/2025 pn. „Siła możliwości ”, na podstawie art. 11 i art. 13 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w związku z art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Fundację Marty Chojnowskiej „Przerwij Ciszę” oraz PFRON**

Dane osobowe przekazane przez beneficjentów ostatecznych zadania, realizowanego w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92 z późn. zm.), do **Fundacji Marty Chojnowskiej „Przerwij Ciszę” 09-402 Płock ul Sienkiewicza 3 / 22 (administrator danych) oraz do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13** będą przetwarzane w celu realizacji „zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każdy beneficjent ostateczny zadania posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w zadaniu realizowanym zgodnie z „zasadami wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”.

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym dot. stanu zdrowia (orzeczenia o stopniu niepełnosprawności) przez **Fundację Marty Chojnowskiej „Przerwij Ciszę” 09-402 Płock ul. Sienkiewicza 3/22 (administrator danych)** oraz udostępnianie danych osobowych do **Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13** w celach związanych z realizacją „zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*PODPIS*

..... *PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> W przypadku wypełnienia formularza zgłoszeniowego przez osobę niepełnoletnią lub ubezwłasnowolnioną sądowo, oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.