*Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji   
 i uczestnictwa w projekcie*

…………………………………………

(imię i nazwisko)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH   
I ZGODA NA UTRWALANIE ORAZ ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

Ja niżej podpisana(-ny),

1. na podstawie art. 6 ust. l lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. b rozporządzenia 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 osobowych) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych: Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych ,,Razem”, z siedzibą: 37-600 Lubaczów, ul. Słowackiego 26/2, w celu realizacji projektu: ,,Obchody Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych 2025 i wyjazd integracyjny”, Przyjmuje do wiadomości, że podanie danych jest dobrowolne, jednak nie podanie ich   
   w zakresie wymaganym przez administratora będzie skutkować brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach projektu. Zapoznałam(-łem) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania. Ponadto oświadczam, ze zostałem poinformowana(-ny), iż w dowolnym momencie przysługuje mi prawo   
   do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
2. na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t. j z 2022 r., poz. 2509) wyrażam zgodę na utrwalanie mojego wizerunku   
   w czasie realizacji projektu ,,Obchody Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych 2025 i wyjazd integracyjny”, w postaci zdjęć oraz na jego rozpowszechnianie przez Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych ,,Razem”, z siedzibą: 37-600 Lubaczów, ul. Słowackiego 26/2. Niniejsza zgoda obejmuje takie formy rozpowszechniania jak: udostępnianie wizerunku na stronie internetowej Stowarzyszenia na rzecz Osób Niepełnosprawnych ,,Razem” i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lubaczowie, zamieszczanie wizerunku w materiałach promocyjnych i informacyjnych, w celu promocji, informowania i przedstawienia relacji z wjazdu integracyjnego i Obchodów Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych.

Niniejsza zgoda odnosi się do wielokrotnego, nieograniczonego czasowo i terytorialnie rozpowszechniania wizerunku.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lubaczów, | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  | |

*dzień m-c rok*

………............................................. *(podpis składającego oświadczenie)*