# Zestawienie logotypów: znak Funduszy Europejskich złożony z symbolu graficznego i nazwy Fundusze Europejskie dla Opolskiego, znak barw Rzeczypospolitej Polskiej złożony z barw RP oraz nazwy Rzeczpospolita Polska, znak Unii Europejskiej złożony z flagi UE i napisu Dofinansowane przez Unię Europejską, oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego

Załącznik nr 13 do Umowy

# UPOWAŻNIENIE Nr

**DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

z dniem [ ] r., na podstawie art. 29 w związku z art. 28 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) (Dz. Urz. UE. L 119 z 04.05.2016, str. 1) (RODO), upoważniam [ ] do przetwarzania danych osobowych w zbiorze FEO 2021-2027 w ramach projektu [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 przez [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani\* stosunku prawnego z [ ] lub z chwilą jego odwołania.

Czytelny podpis osoby upoważnionej do

wydawania i odwoływania upoważnień.

(miejscowość, data, podpis)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z RODO, a także z obowiązującymi w Polityką bezpieczeństwa ochrony danych osobowych oraz Instrukcją zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych i zobowiązuję się do przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych określonych w tych dokumentach.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych, z którymi zapoznałem/am się oraz sposobów ich zabezpieczania, zarówno w okresie trwania Decyzji jak również po ustaniu stosunku prawnego łączącego mnie z [ ].

Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani\* stosunku prawnego z [ ] lub z chwilą jego odwołania.

 Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Upoważnienie otrzymałem/am

 (miejscowość, data, podpis)

**\***niepotrzebne skreślić