**Formularz zgłoszeniowy**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. DANE OSOBOWE: | Spotkanie informacyjne dla potencjalnych beneficjentów |
|  Imię i nazwisko:………………………………………………………………… | Poddziałania 1.2.1, **Działalność B+R przedsiębiorstw** (KONKURS nr RPWM.01.02.01-IP.03-28-002/17)Poddziałania 1.2.2 **Współpraca biznesu z nauką** (KONKURS nr RPWM.01.02.02-IP.03-28-002/17)Poddziałania 1.3.2 Firmy w początkowej fazie rozwoju, Schemat A, (KONKURS nr RPWM.01.03.02-IP.03-28-001/17) Schemat B, (KONKURS nr RPWM.01.03.02-IP.03-28-002/17) |
|  Numer telefonu:……………………………………………………………… Adres email:………………………………………………………….………… Nazwa i adres firmy/instytucji:  …………………………………………………………………………………..……….………………………………………………………………………………………….OOOObszar działalności:Usługi, produkcja, administracja, edukacja, szkolenia, inne\*(jakie) Obszar działalności:Usługi, produkcja, administracja, edukacja, szkolenia, inne\*(jakie) Obszar działalności:Usługi, produkcja, administracja, edukacja, szkolenia, inne\*(jakie)  |  |
|  .…………………………………………………………………………………..………. Obszar działalności:  usługi, produkcja, administracja, edukacja, szkolenia, inne\* (jakie) ……………………………………………………..………………………… | Termin spotkania: 26 września 2017 r.,godz. 10.00-13.00 |
|  Status na rynku pracy (np. osoba bezrobotna, pracująca przedsiębiorca)\*……………………………………………………….………2. W PRZYPADKU SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, PROSIMY O KONTAKT TELEFONICZNY LUB MAILOWY (podany poniżej) | Miejsce spotkania:**Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie****Plac gen. Józefa Bema 3,** **sala konferencyjna, III piętro** |
| „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowychzawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)".Ponadto wyrażam zgodę na robienie zdjęć podczas spotkania a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno- promocyjnych.Informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajdują się a stronie nr 2 | **Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesłać** na adres e-mailowy: e.michalczyk@wmarr.olsztyn.pl lub faxem nr 89 521 12 60 **do 22 września 2017 r.****godz.12.00****Szczegółowych informacji** **nt. spotkania udziela:** Elżbieta Michalczyk, główny specjalista ds. promocji, tel. 89 521 12 75, e.michalczyk@wmarr.olsztyn.pl |
|

|  |
| --- |
| Data, podpis…………………………………………………………………………….. |
|  |

 |  |
|  |  |
|  |  |

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Województwo Warmińsko-Mazurskie z siedzibą przy ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn - Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, wykonujący zadania Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020;
2. na podstawie Umowy nr ZP.1.76/12/2016 Województwo Warmińsko-Mazurskie z siedzibą przy ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn - Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, wykonujący zadania Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020, powierzył przetwarzanie Pana/Pani danych Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego Spółka Akcyjna w Olsztynie, Pl. Gen. Józefa Bema 3, 10-516 Olsztyn,;

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji i organizacji spotkania informacyjnego dla potencjalnych beneficjentów  Regionalnego Programu Operacyjnego  Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020;

4) Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane następującym odbiorcom:

1. Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. z siedzibą w Olsztynie, pełniącej funkcję Instytucji Pośredniczącej Programu,
2. podmiotom przeprowadzającym czynności audytowe i kontrolne w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020,
3. podmiotom realizującym badania i ewaluacje na potrzeby Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 i Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. z siedzibą w Olsztynie - Instytucji Pośredniczącej Programu, Krajowej Jednostki Ewaluacji oraz Komisji Europejskiej,
4. upoważnionym organom publicznym,
5. podmiotom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 i Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. z siedzibą w Olsztynie - Instytucji Pośredniczącej Programu działania w zakresie informacji i promocji Programu lub jego efektów,

5) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania;

6) podanie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne do wzięcia udziału w organizowanym spotkaniu informacyjnym.