



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu "Przedsiębiorczość akademicka – regionalny program wsparcia innowacji poprzez promocję firm typu spin-off i spin-out" realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
2. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu "Przedsiębiorczość akademicka – regionalny program wsparcia innowacji poprzez promocję firm typu spin-off i spin-out", ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu "Przedsiębiorczość akademicka – regionalny program wsparcia innowacji poprzez promocję firm typu spin-off i spin-out", ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

-----  
Miejscowość, data

-----  
Czytelny podpis uczestnika projektu

### **Biuro projektu:**

Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr  
ul. Spółdzielcza 8  
15 – 441 Białystok  
tel. 85 653 77 00  
fax. 85 7329505