Formularz zgłoszeniowy do Mikroprojektu
pn. „ Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców Gminy Sławno”

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Gmina	
Województwo	
Adres e-mail	
Telefon kontaktowy	
Data urodzenia	
Termin szkolenia, w którym wezmę udział	
Temat szkolenia, w którym chcę wziąć udział	

Ja, niżej podpisany/-a ……. oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią klauzuli informacyjnej stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszego formularza zgłoszeniowego dotyczącego przetwarzania danych osobowych w celu realizacji w/w projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach POPC, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących mi prawach.

…..…… ……

MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU / PERSONELU PROJEKTU*