# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

*Niniejszy formularz służy przekazaniu Partnerstwu FPE/CPR/ZAE informacji niezbędnych do rejestracji chęci udziału zainteresowanego w warsztatach dla kandydatów do współpracy przy świadczeniu usługi „Maturyzacji innowacyjnych projektów mazowieckich MSP”.* ***Prosimy*** *wydrukować formularz, podpisać go i* ***wysłać*** *na adres Fundacja Poszanowania Energii, ul. Świętokrzyska 20, kod pocztowy 00-002 Warszawa,* ***lub*** *wypełnić i podpisać podpisem elektronicznym oraz* ***wysłać*** *na adres* [*biurooi@fpe.org.pl*](mailto:biurooi@fpe.org.pl)*,* ***w terminie do 15 grudnia 2021****.*

*Data wypełnienia*

Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

*Imię*

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

*Nazwisko*

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

*Seria i numer dowodu osobistego*

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

*Adres zamieszkania*

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

*@-mail*

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

*Numer telefonu*

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Niniejszym zgłaszam chęć udziału w bezpłatnych warsztatach dla kandydatów do współpracy przy świadczeniu usługi „Maturyzacja innowacyjnych projektów mazowieckich MSP” |
| C:\Users\user\AppData\Local\Temp\msohtmlclip1\01\clip_image001.pngC:\Users\user\AppData\Local\Temp\msohtmlclip1\01\clip_image001.png | Potwierdzam, iż powyższe informacje są prawdziwe i zgodne z aktualną sytuacją. |
| C:\Users\user\AppData\Local\Temp\msohtmlclip1\01\clip_image001.png | Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb przeprowadzenia szkolenia. |
| C:\Users\user\AppData\Local\Temp\msohtmlclip1\01\clip_image001.png | Oświadczam, że zapoznałam/em się z poniższą klauzulą informacyjną związaną z przetwarzaniem danych osobowych: |

1. Informujemy, że Administratorem Pani / Pana danych osobowych jestFundacja Poszanowania Energii, ul. Świętokrzyska 20, kod pocztowy 00-002 Warszawa, NIP 526-20-95-317, REGON 010602702, KRS 0000117141,

2. W sprawach związanych z Pani / Pana danymi, w tym realizacji swoich praw proszę się kontaktować na adres e-mail: biurooi@fpe.org.pl.

3. Dane będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z realizacją zawartej umowy i zobowiązań z niej wynikających. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 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 (RODO), czyli w celu wykonania umowy lub podjęcia działań przed zawarciem takiej umowy oraz 6 ust. 1 lit. c do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

4. W tym celu przetwarzamy następujące dane: imiona, nazwisko, seria i numer dowodu osobistego, adres zamieszkania, email, numer telefonu - wynikające z formularza zgłoszeniowego, do którego niniejsza klauzula informacyjna stanowi załącznik.

5. Inne dane niż wskazane powyżej nie będą przetwarzane przez Administratora.

6.Podanie Pana/Pani danych jest dobrowolne, jednak brak podania wskazanych danych uniemożliwi zawarcie i wykonanie umowy.

7. Przekazane dane osobowe nie będą udostępniane innym podmiotom ani przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

8. Przekazane dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym do profilowania

9. Dane będą przetwarzane do końca realizacji umowy, a następnie mogą być przetwarzane przez okres roszczeń związanych z tym procesem. Pozostałe dane będą przetwarzane będą w terminach odpowiadających terminom wskazanym w odrębnych przepisach prawa.

10. Ma Pani / Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Ma Pani / Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania oraz przenoszenia swoich danych

11. Przysługuje Pani/u prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość i data |  |  |
|  |  |  |
|  |  | .......................................................................................... |
| (podpis zgłaszającego) | | | |