Załącznik 3 do Umowy nr:………….…./43/202…

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
członka zespołu Wnioskodawcy/ Realizatora**

Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(imię, nazwisko*), w związku z udziałem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nazwa Wnioskodawcy/Realizatora*) w programie Działaj Lokalnie, będąc członkiem zespołu Wnioskodawcy / Realizatora, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie PARTNERSTWO dla Doliny Baryczy z siedzibą w Miliczu (56-300) pl. ks. E. Waresiaka7 oraz Stowarzyszenie Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce z siedzibą w Warszawie (00-590), Marszałkowska 6/6 (dalej jako: **„Administratorzy”**) moich danych osobowych zawartych we wniosku do programu Działaj Lokalnie i Umowie w celu umożliwienia administrowania programem Działaj Lokalnie, w tym umożliwienia kontaktu oraz w zakresie udostępnienia moich danych osobowych fundatorowi, tj. Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności.

□ TAK – dla ODL

□ TAK – dla Akademii Rozwoju Filantropii w Polsce

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji drogą elektroniczną (w tym e-mail), w rozumieniu art. 10 ust. 2 ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną, na temat działań i projektów prowadzonych przez Administratorów. Przyjmuję do wiadomości, że wyrażenie zgody jest dobrowolne, a udzieloną zgodę mogę odwołać w każdym czasie poprzez kontakt z Administratorami.

□ TAK □ NIE

Oświadczam, że znana jest mi treść klauzul informacyjnych Stowarzyszenie „Partnerstwo dla Doliny Baryczy” oraz Stowarzyszenia Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*data czytelny podpis*