**Załącznik dodatkowy LGD ZNW Nr 2**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

ubiegającego się o przyznanie pomocy na operacje w ramach podziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego
**Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.**

**(dotyczy osób fizycznych)**

**I. Informacje dotyczące Wnioskodawcy**

|  |
| --- |
|  …............................................................................................................................................Imię i nazwisko ….............................................................................................................................................nr PESEL |
| ….............................................................................................................................................adres zamieszkania  |
| Ubiegający się o dofinansowanie z krajowych środków publicznych i środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach PROW 2014-2020 na operacje w ramach podziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego **Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020,** zatytułowanej:….............................................................................................................................................tytuł projektu |
| Przyjmuję do wiadomości, iż moje dane osobowe przetwarzane będą przez Lokalną Grupę Działania „Z Nami Warto” [administrator danych] z siedzibą we Wrześni oraz przez Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego z siedzibą w Poznaniu zgodniez przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 poz. 922 z późn.zm.) w celach związanych z realizacją działań Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż przysługuje mi prawo do wglądu i poprawiania moich danych osobowych. Podanie danych jest dobrowolne**.** **Dane teleadresowe:** **Lokalna Grupa Działania „Z Nami Warto”** **62-300 Września, ul. Dzieci Wrzesińskich 9** **e-mail:** **info@znamiwarto.pl****tel./fax 61 438 50 18** |

…....................................................                                  ........................................
         miejscowość i data                                                  Podpis Wnioskodawcy