**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 zgodnie z 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**](mailto:info@znamiwarto.pl)  **tel./fax 61 438 50 18** |

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