**Załącznik nr 4** **do Regulaminu zabezpieczenia środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego**

 **OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA ZACIĄGNIĘCIE PRZEZ MAŁŻONKA/Ę OSOBY FIZYCZNEJ ZOBOWIĄZAŃ WYNIKAJĄCYCH Z OTRZYMANIA WSPARCIA FINANSOWEGO**

*(****WYPEŁNIANE PRZEZ MAŁŻONKĘ/A UCZESTNIKA/CZKI***)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Ja niżej podpisana/y *(imię i nazwisko małżonki/a Uczestnika/czki projektu)*  |

 |  |
|

|  |
| --- |
| Zamieszkała/y *(adres zamieszkania)*  |

 |  |
|

|  |
| --- |
| Legitymująca/y się dowodem osobistym *(seria, numer)*  |

 |  |
|

|  |
| --- |
| Wydanym przez  |

 |  |

 Oświadczam, iż pozostaję w związku małżeńskim z Uczestnikiem/czką projektu

|  |
| --- |
|  |

(wpisać imię i nazwisko małżonka/ki – Uczestnika/czki projektu*)*

w którym **panuje** ustrój ustawowej wspólnoty majątkowej.

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/łam się z **Regulaminem** zabezpieczenia środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego.

…………………… dnia …………………….. ………………………………….

(miejscowość, data) (podpis małżonki/a Uczestnika/czki Projektu)

1. Niniejszym wyrażam zgodę na zaciągnięcie przez małżonka/kę zobowiązań wynikających
z zawarcia Umowy o udzielenie wsparcia finansowego nr ……………/ Umowy o udzielenie finansowego wsparcia pomostowego nr ……………….\* na łączną kwotę w wysokości ……………………………..
2. Niniejszym wyrażam zgodę na ustanowienie przez małżonkę/ka zabezpieczenia w postaci

weksla in blanco (weksla własnego) wraz z aktem notarialnym o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika i wręczenie go Pro4 Sp. z o.o. – Beneficjentowi projektu nr POWR.01.02.01-02-0004/20, w celu zabezpieczenia roszczeń zawiązanych z zawarciem, wykonaniem, zmianami i rozwiązaniem *Umowy o udzielenie wsparcia finansowego* nr ……………………. i/ lub *Umowy o udzielnie finansowego wsparcia pomostowego nr* ……………………….i na upoważnienie Pro4 Sp. z o.o. – Beneficjenta projektu w deklaracji wekslowej do wypełnienia tego weksla w każdym czasie do kwoty ………….…………………zł (słownie………………………………………………………………………………………………………………………………………….zł), powiększonej o odsetki w wysokości jak dla zaległości podatkowych w przypadku nie wykonania lub nienależytego wykonania przez mojego małżonka/ moją małżonkę\* zobowiązań wynikających z powyższej umowy/ umów\* lub nie wykonania przez niego/ nią\* zobowiązań powstałych na skutek rozwiązania tej umowy.

…………………………………………….. ………..………………………………………………………..

(Miejscowość i data) (czytelny podpis małżonki/a Uczestnika/czki Projektu)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez realizatora projektu „Moja firma”, tj. Pro4 Sp. z o.o.. z siedzibą w Świdnicy, moich danych osobowych dla potrzeb Projektu.

Zostałem/am poinformowany/a o celu zbierania danych osobowych, w sprawie wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, obowiązku podania danych i o jego podstawie prawnej.

Wiarygodność podanych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 1444 z późn. zm.) za złożenie fałszywych zeznań.

………………………………….. ……..…………………………………………………………..

(Miejscowość i data) (Czytelny podpis małżonki/a Uczestnika/czki Projektu)

**\***niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna**

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Moja firma” przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia
17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia
17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.),
6. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój” i „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Moja firma”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - Pro4 Sp. z o.o., ul. Pafalu 6 lok. 25, 58 – 100 Świdnica oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu ………………………….……………………………………………………………………………… (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym uczestnictwa w projekcie, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.
12. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
13. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
14. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
15. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej mojafirma@pro4.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@mfipr.gov.pl.
16. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
17. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

............................................................... dnia .......................................................

 *(miejscowość) (data)*

 .......................................................................................

 Czytelny podpis Współmałżonka Uczestnika/czki Projektu