

Załącznik nr 4: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania w ramach zbioru Program Operacyjny Polska Cyfrowa na lata 2014-2020

Wnioskodawcy, beneficjenci i partnerzy oraz ich pracownicy, którzy aplikują o środki unijne i realizują projekty w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020

Zakres danych osobowych wnioskodawców, beneficjentów, partnerów

Lp.	Nazwa
1	Nazwa wnioskodawcy (beneficjenta)
2	Forma prawna
3	Forma własności
4	NIP
5	REGON
6	Adres siedziby: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Kraj Województwo Powiat Gmina Telefon Fax Adres e-mail Adres strony www
7	Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu wnioskodawcy
8	Osoba do kontaktów roboczych: Imię

	<p>Nazwisko</p> <p>Numer telefonu</p> <p>Adres e-mail</p> <p>Numer faksu</p> <p>Adres</p> <p>Ulica</p> <p>Nr budynku</p> <p>Nr lokalu</p> <p>Kod pocztowy</p> <p>Miejscowość</p>
9	Partnerzy
10	Nazwa organizacji/institucji
11	Forma prawna
12	Forma własności
13	NIP
14	REGON
15	<p>Adres siedziby:</p> <p>Ulica</p> <p>Nr budynku</p> <p>Nr lokalu</p> <p>Kod pocztowy</p> <p>Miejscowość</p> <p>Kraj</p> <p>Województwo</p> <p>Powiat</p> <p>Gmina</p> <p>Telefon</p>

	Fax Adres e-mail Adres strony www
16	Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu partnera
17	Symbol partnera

Dane pracowników zaangażowanych w przygotowanie i realizację projektów, oraz dane pracowników instytucji zaangażowanych we wdrażanie Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014 2020, którzy zajmują się obsługą projektów

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Adres e-mail
4	Rodzaj użytkownika
6	Miejsce pracy
7	Numer telefonu
9	Nazwa wnioskodawcy/beneficjenta

Dane dotyczące personelu projektu

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	PESEL
4	Forma zaangażowania w projekcie
5	Okres zaangażowania osoby w projekcie
6	Wymiar czasu pracy
7	Godziny czasu pracy

Uczestnicy szkoleń, konkursów, konferencji, grup roboczych i Komitetu Monitorującego POPC

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Nazwa instytucji/organizacji
4	Adres e-mail
5	Specjalne potrzeby
6	Nr telefonu

Załącznik nr 5: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania w ramach zbioru **Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.**

Zakres danych osobowych użytkowników Centralnego systemu teleinformatycznego, wnioskodawców, beneficjentów/partnerów

Lp.	Nazwa
	Użytkownicy Centralnego systemu teleinformatycznego ze strony instytucji zaangażowanych w realizację programów
1	Imię
2	Nazwisko
3	Miejsce pracy
4	Adres e-mail
5	Login
	Użytkownicy Centralnego systemu teleinformatycznego ze strony beneficjentów/partnerów projektów (osoby uprawnione do podejmowania decyzji wiążących w imieniu beneficjenta/partnera)
1	Imię
2	Nazwisko
3	Telefon
4	Adres e-mail
5	Kraj
6	PESEL
	Wnioskodawcy
1	Nazwa wnioskodawcy
2	Forma prawna
3	Forma własności
4	NIP
5	Kraj
6	Adres: Ulica

	<p>Nr budynku</p> <p>Nr lokalu</p> <p>Kod pocztowy</p> <p>Miejscowość</p> <p>Telefon</p> <p>Fax</p> <p>Adres e-mail</p>
	Beneficjenci/ Partnerzy
1	Nazwa beneficjenta/partnera
2	Forma prawna beneficjenta /partnera
3	Forma własności
4	NIP
5	REGON
6	<p>Adres:</p> <p>Ulica</p> <p>Nr budynku</p> <p>Nr lokalu</p> <p>Kod pocztowy</p> <p>Miejscowość</p> <p>Telefon</p> <p>Fax</p> <p>Adres e-mail</p>
7	Kraj
8	Numer rachunku beneficjenta/odbiorcy

Dane uczestników instytucjonalnych (osób fizycznych prowadzących jednostkową działalność gospodarczą)

Lp.	Nazwa
1	Kraj
2	Nazwa instytucji
3	NIP
4	Typ instytucji
5	Województwo
6	Powiat
7	Gmina
8	Miejscowość
9	Ulica
10	Nr budynku
11	Nr lokalu
12	Kod pocztowy
13	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
15	Telefon kontaktowy
16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
17	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
18	Data zakończenia udziału w projekcie
19	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji
20	Rodzaj przyznanego wsparcia
21	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
22	Data zakończenia udziału we wsparciu

Dane dotyczące personelu projektu

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Kraj
4	PESEL
5	Forma zaangażowania
6	Okres zaangażowania w projekcie
7	Wymiar czasu pracy
8	Stanowisko

Wykonawcy realizujący umowy o zamówienia publiczne, których dane przetwarzane będą w związku z badaniem kwalifikowalności środków w projekcie (osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą)

Lp.	Nazwa
1	Nazwa wykonawcy
2	Kraj
3	NIP wykonawcy

Załącznik nr 6: Wzór upoważnienia do przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



UPOWAŻNIENIE Nr
do przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych

Z dniem.....r na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 i 2281), upoważniam Pana/nią*..... do przetwarzania danych osobowych powierzonych do przetwarzania przez Ministerstwo Rozwoju na podstawie Porozumienia z dnia..... w ramach zbioru *Program Operacyjny Polska Cyfrowa na lata 2014-2020*;

(pieczętka i podpis Administratora Bezpieczeństwa Informacji lub osoby upoważnionej do wydawania upoważnienia)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 i 2281), a także z obowiązującymi w Polityką Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych oraz Instrukcją zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych i zobowiązuję się do przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych określonych w tych dokumentach.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych, z którymi zapoznałem się oraz sposobów ich zabezpieczenia, zarówno w okresie zatrudnienia w, jak też po jego ustaniu.

Upoważnienie wygasa z chwilą ustania zatrudnienia Pana/Pani*
w.....lub z chwilą jego odwołania.

.....
(czytelny podpis osoby upoważnionej)

Upoważnienie otrzymałem/am

.....
miejsowość, data, podpis)

.....
*Czytelny podpis osoby upoważnionej
do wydania upoważnienia*

**niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 7: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych



ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA Nr
do przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych

Z dniem r., na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 i 2281), odwołuję upoważnienie Pana/Pani*nr..... do przetwarzania danych osobowych wydane w dniu.....

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej do odwołania upoważnienia

.....
(miejsowość, data)