**Załącznik nr 4**

**OŚWIADCZENIE**

Podpisujący oświadczenie jest świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym oświadczeniu nieprawdy, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego.

W przypadku większej liczby osób upoważnionych do złożenia oświadczenia dla osoby ubiegającej się o dofinansowanie, każda osoba składa oświadczenie oddzielnie.

1. **Proszę wpisać dane właściciela budynku/mieszkania\*:**

imię i nazwisko lub nazwa właściciela:.......................................................................................................

kraj: .......................................................... województwo: ...…………………………..……………….…

powiat: ............................................................................. gmina: ...............................................................

miejscowość: ........................................................................ ulica:..........................................................

nr domu: ..................... nr lokalu: ...................... kod pocztowy: ...........................................................

adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania lub siedziby):

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

………………………………………………………………………………

Oznaczenie dokumentu tożsamości (w przypadku, gdy inwestorem jest osoba fizyczna):

rodzaj dokumentu: .......................................................................................... seria i nr dokumentu:

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

organ wydający dokument:

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

……………………………………………

1. **Proszę wpisać dane nieruchomości, której dotyczy likwidacja barier architektonicznych:**

województwo: ............................................................................. powiat: ..................................................

gmina: ………………………………………………. miejscowość: ……………………………………

ulica: ………………………………………………………… nr domu: …… nr lokalu:………… kod

pocztowy: ……………………………...

nr księgi wieczystej lub nr działki ewidencyjnej - w przypadku wypisu z rejestru gruntów : ……

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

tytuł, z którego wynika prawo do dysponowania wyżej wskazaną nieruchomością (w pkt 3) na cele budowlane: (przykładowo: własność, współwłasność, ograniczone prawo rzeczowe, użytkowanie wieczyste):

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

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

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na wykonanie robót budowlanych w ramach likwidacji barier architektonicznych w zakresie podanym we wniosku, w moim budynku/mieszkaniu\* dla osoby niepełnosprawnej: (imię nazwisko) ...............................................................................

\* właściwe podkreślić

**..................................................................... .....................................................................**

(miejscowość i data)(czytelny podpis właściciela budynku/mieszkania)

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

**przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarosławiu**

Na podstawie art. 7 ust. 1 RODO oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora, którym jest Powiatowe Centrum Pomocy w Jarosławiu, ul. Jana Pawła II 17, 37-500 Jarosław, moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procedury rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych ze środków PFRON oraz ewentualnego przyznania tego dofinansowania i korzystania z niego. Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO.

…………………………………………………………………….

(data i czytelny podpis właściciela budynku/mieszkania)

Zgodnie z dyspozycją art. 13 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. z 2016 r., L 119, poz. 1) informujemy, że:

1. AdministratoremPani/Pana danych osobowych jest: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarosławiu z siedzibą w Jarosławiu przy ul. Jana Pawła II 17, telefon kontaktowy: 166246285, email: [sekretariat@pcpr-jaroslaw.pl](mailto:sekretariat@pcpr-jaroslaw.pl)
2. W imieniu Administratora sferę przetwarzania danych osobowych nadzoruje Inspektor Ochrony Danych.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem siedziby Administratora, jak również pod numerem telefonu 166246227 oraz adresem poczty elektronicznej: [iod@powiat.jaroslaw.pl](mailto:iod@powiat.jaroslaw.pl).

1. Pani/Pana dane osobowe będą/są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c i art. 9 ust. 2 lit. a wspomnianego powyżej ogólnego rozporządzenia o ochronie danych oraz ustawy z dnia   
   27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2018 poz. 511),
2. Przetwarzane przez Administratora Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 217 z późn. zm.) oraz Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów   
   z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych nie dłużej niż 10 lat.
3. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również do ograniczenia ich przetwarzania, a także prawo do cofnięcia zgody   
   w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa.