*Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie.*

*Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Zaścianek Mazowsza” współfinansowana jest ze środków Unii Europejskiej   
w ramach poddziałania „Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji” Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DOTYCZACE SZKOLENIA** | |
| *Tytuł:* | *Zasady ubiegania się o przyznanie pomocy na operacje w zakresie rozwijania działalności gospodarczej w ramach naboru wniosków numer I/2016 dotyczących przedsięwzięcia „Innowacyjny Zaścianek”* |
| *Termin:* | *15 września 2016 roku* |
| *Miejsce:* | *Budynek Zakładu Obsługi Rolnictwa w Troszynie przy ulicy Polnej 15  (I piętro)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA SZKOLENIA** | |
| *Imię i nazwisko:* |  |
| *Adres zamieszkania:* |  |
| *Reprezentowany podmiot:* |  |
| *Siedziba podmiotu:* |  |
| *Telefon kontaktowy:* |  |
| *E-mail:* |  |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |
| * *Ja niżej podpisany/a potwierdzam uczestnictwo w szkoleniu organizowanym przez LGD „Zaścianek Mazowsza ”w dniu 15-09-2016 r.;* * *Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach PROW 2014 – 2020;* * *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Zostałem/am poinformowany/a, że:1) dane będą przetwarzane i wykorzystane przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Zaścianek Mazowsza”, ul. Polna 15; 07-405 Troszyn do celów rekrutacji, organizacji, monitoringu i ewaluacji szkolenia 2) dane są przekazywane dobrowolnie 3) posiadam prawo do dostępu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U 2016 r. poz.922);* * *Udzielam LGD nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez LGD działalnością. Osoby wykonujące zdjęcia są związane z LGD. Zdjęcia mogą być wykorzystywane na oficjalnej stronie internetowej, tablicy ogłoszeń LGD oraz materiałach promocyjnych wydawanych przez LGD.* * *Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczna informacji dotyczących prowadzonej działalności przez Lokalną Grupę Działania „Zaścianek Mazowsza” na podany w formularzu adres e-mailowy.* |

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

podpis uczestnika

|  |
| --- |
| **TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA ZGŁOSZEŃ** |
| Wypełniony formularz zgłoszeniowy należy przesłać **do 09-09-2016 r.** na adres:  **Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Zaścianek Mazowsza”**  **07-405 Troszyn, ul. Polna 15 lub e-mail:** [***lgdzascianekmazowsza@wp.pl***](mailto:lgdzascianekmazowsza@wp.pl) |