

REKOMENDACJA DLA KANDYDATA NA CZŁONKA KOMITETU REWITALIZACJI MIASTA KONINA

.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania kandydata)

1. Dane podmiotu rekomendującego:

1) Nazwa:

.....
.....

2) Siedziba (adres):.....

.....

3) Telefon, e-mail:.....

4) Nr Krajowego Rejestru Sądowego lub innego dokumentu wraz z nazwą
właściwego rejestru:

.....
.....

2. Treść rekomendacji:

Rekomenduję Panią/Pana na
członka Komitetu Rewitalizacji Miasta Konina.

.....
(pieczęć podmiotu rekomendującego - fakultatywne)

.....
(miejsowość, data)

.....

.....

.....

(czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu)

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina z siedzibą w 62-500 Konin, Plac Wolności 1,
2. przetwarzanie danych osobowych nastąpi w celu realizacji ustawowych zadań urzędu, 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 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dane osobowe są niezbędne przeprowadzenia procedury wyboru Komitetu Rewitalizacji
3. podstawa prawna – Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2014 r., poz. 1146 z późn. zm.), zwana dalej ustawą wdrożeniową,
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
6. posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
7. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....
Data, miejscowość, podpis

.....
Data, miejscowość, podpis

.....
Data, miejscowość, podpis