Załącznik nr 2

 , dnia 2024 r.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji |  |
| Adres |  |
| e-mail |  | telefon |  |
| nr KRS lub nr innego dokumentu wraz z nazwą właściwego rejestru |  |

**OŚWIADCZENIE**

Dotyczy naboru na członkiń i członków Komitetów Sterująco-Monitorujących Programów Wsparcia Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego

Oświadczamy, że popieramy kandydaturę Pani/ Pana

…………………………………………………………………………………………………..…………..……………………………………….…. (imię i nazwisko)

na członkinię/członka Komitetu Sterująco-Monitorującego Programu

…………………………………………………………………………………………………..…………..……………………………………….…. (nazwa programu)

Uzasadnienie poparcia:

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

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

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

O*świadczam, że zapoznałam/em się z treścią poniższej klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych.*

***Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych***

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) (dalej: RODO) informuję, że:*

*Administratorem danych osobowych jest Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, al. Jana Pawła II 12, 00-124 Warszawa.*

*Dane będą przetwarzane w celu nawiązania i utrzymania kontaktu mailowego, w tym kontaktu w związku z podjętą współpracą i korespondencją z Administratorem.*

*Więcej informacji o zasadach przetwarzania danych osobowych, w tym o przysługujących prawach znajduje się w* [Polityce prywatności](https://niw.gov.pl/polityka-prywatnosci/)*.*

*W przypadku jakichkolwiek pytań prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych pisząc na adres* iod@niw.gov.pl*.*

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

(podpis osoby uprawnionej/podpisy osób uprawnionych do reprezentowania organizacji)