**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do udziału w projekcie „Przestrzeń do rozmowy – rozbudowany system konsultacji społecznych w planowaniu przestrzennym”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Dane podstawowe** | | | | |
| 1 | Nazwa gminy/miasta |  | | | |
| 2 | Województwo | dolnośląskie | ❑ | małopolskie | ❑ |
| opolskie | ❑ | śląskie | ❑ |
| 3 | Dane kontaktowe urzędu gminy/miasta | | | | |
|  | adres urzędu (ulica, nr budynku, kod, miejscowość) |  | | | |
|  | telefon |  | | | |
|  | adres e-mail |  | | | |
| 4 | Osoba do kontaktu[[1]](#footnote-1) | | | | |
|  | imię i nazwisko |  | | | |
|  | telefon |  | | | |
|  | adres e-mail |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B** | **Informacje nt. sporządzania lub zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego (MPZP) lub studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (SUiKZP)**  ***Proszę zaznaczyć właściwe pole*** | | | | | |
| 1 | Gmina/miasto posiada uchwałę o przystąpieniu do sporządzania MPZP lub SUiKZP  *Uwaga: zaznaczenie tego pola oznacza konieczność dołączenia kopii ww. uchwały do formularza zgłoszeniowego* | | | ❑ | | |
| 2 | Gmina/miasto posiada uchwałę o przystąpieniu do zmiany MPZP lub SUiKZP  *Uwaga: zaznaczenie tego pola oznacza konieczność dołączenia kopii ww. uchwały do formularza zgłoszeniowego* | | | ❑ | | |
| 3 | Gmina/miasto zobowiązuje się do przyjęcia uchwały o przystąpieniu do sporządzenia lub zmiany MPZP lub SUiKZP w ciągu 3 miesięcy od czasu złożenia przez władze gminy deklaracji uczestnictwa w projekcie  *Uwaga: zaznaczenie tego pola oznacza konieczność dołączenia zał. nr 1: oświadczenia o ww. zobowiązaniu do formularza zgłoszeniowego* | | | ❑ | | |
| **C** | | **Kryteria merytoryczne** | | | |
| 1 | | Stopień pokrycia obszaru gminy/miasta miejscowymi planami zagospodarowania przestrzennego  *Uwaga: Prosimy o podanie danych zgodnych z formularzem GUS PZP-1* | poniżej 40% powierzchni gminy | | ❑ |
| 40-60% powierzchni gminy | | ❑ |
| 61-80% powierzchni gminy | | ❑ |
| powyżej 80% powierzchni gminy | | ❑ |
| 2 | | Udział projektów MPZP lub SUiKZP sporządzanych dłużej niż 3 lata w stosunku do ogółu sporządzanych MPZP lub SUiKZP w gminie/mieście | *Proszę obok wpisać wartość wyrażoną w procentach* | | ……………% |
| 3 | | Gmina/miasto jest na liście miast średnich zgodnie ze Strategią na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – Pakiet dla miast średnich | Tak | | ❑ |
| Nie | | ❑ |
| 4 | | Liczba pracowników oddelegowanych do projektu | 4 i więcej pracowników | | ❑ |
| 3 pracowników | | ❑ |
| 2 pracowników | | ❑ |

**OŚWIADCZENIA**

W imieniu gminy/miasta ………………………………………………………………… oświadczam/oświadczamy, że:

1. Gmina/miasto ……………………………………………… zobowiązuje się do przeprowadzenia pogłębionych konsultacji w procesie planowania przestrzennego przy wsparciu grantu, którego cele, sposób wykorzystania, wysokość i strukturę kosztów wypracuje gmina w ramach Indywidualnego Planu Konsultacji przy wsparciu grantodawców,
2. Gmina/miasto ……………………………………………… oddeleguje do udziału w projekcie minimum dwóch pracowników, których zakres obowiązków jest związany z planowaniem przestrzennym i/lub prowadzeniem procesu konsultacji,
3. Gmina/miasto ……………………………………………… zgadza się poddać do końca 2023 r. monitoringowi wskaźnika rezultatu: *Liczba JST, które przedłożyły do zatwierdzenia dokumenty dotyczące planowania przestrzennego wypracowane wspólnie z NGO*,
4. Gmina/miasto ……………………………………………… nie będzie ubiegać się o inny grant w ramach tego samego konkursu (nr POWR.02.19.00-IZ.00-00-003/18) dotyczącego prowadzenia pogłębionych konsultacji społecznych w procesie planowania przestrzennego.

W imieniu *……………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa gminy/miasta)*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(podpis osoby/osób upoważnionych do podejmowania decyzji w imieniu gminy/miasta)*

*Zał. nr 1*

**OŚWIADCZENIE**

………………………………………………………………

*(miejsce, data)*

W imieniu gminy/miasta ………………………………………………………………… deklaruję/emy podjęcie uchwały o przystąpieniu do sporządzenia lub zmiany:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa dokumentu planistycznego)*

w ciągu 3 miesięcy od dnia podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie „Przestrzeń do rozmowy – rozbudowany system konsultacji społecznych w planowaniu przestrzennym”.

W imieniu *……………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa gminy/miasta)*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(podpis osoby/osób upoważnionych do podejmowania decyzji w imieniu gminy/miasta)*

*Zał. nr 2*

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH I ZGODA NA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PRACOWNIKA WYZNACZONEGO DO KONTAKTU**

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych 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 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
6. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Przestrzeń do rozmowy – rozbudowany system konsultacji społecznych w planowaniu przestrzennym”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych (CRIS), ul. Rudzka 13C, 44-200 Rybnik oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – MAPS Studio sp. z o.o., ul. Przemysłowa 33/34, Poznań. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
12. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
13. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
14. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
15. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
16. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
17. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej cris@cris.org.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl).
18. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
19. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej[[2]](#footnote-2).

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji uczestników projektu „Przestrzeń do rozmowy – rozbudowany system konsultacji społecznych w planowaniu przestrzennym" i udokumentowania tego naboru.

……………………………………………………………………………………………

CZYTELNY PODPIS PRACOWNIKA URZĘDU GMINY/MIASTA

1. Prosimy o przesłanie zał. nr 2 [↑](#footnote-ref-1)
2. Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2. [↑](#footnote-ref-2)