

Załącznik nr 2 – FORMULARZ OSOBY ZGŁASZANEJ Z RAMIENIA ORGANIZACJI / PODMIOTU			Data wpływu (wypełnia Fundacja Ad Rem)
Nazwa reprezentowanej organizacji/podmiotu			
Imię i nazwisko		Funkcja w organizacji	
Adres e-mail		Numer telefonu	
Data		Podpis	
<p><input type="checkbox"/> Oświadczam, że deklaruję udział w zadaniu publicznym „STANDARDY ZARZĄDZANIA ZMIANAMI - systemowe rozwiązania dla organizacji pozarządowych”, realizowanym przez Fundację Ad Rem.</p> <p><input type="checkbox"/> Oświadczam, że zapoznałam/em się z REGULAMINEM REKRUTACJI do projektu „STANDARDY ZARZĄDZANIA ZMIANAMI - systemowe rozwiązania dla organizacji pozarządowych”.</p> <p><input type="checkbox"/> W związku z przystąpieniem do zadania publicznego „STANDARDY ZARZĄDZANIA ZMIANAMI - systemowe rozwiązania dla organizacji pozarządowych”, realizowanego w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH NOWEFIO NA LATA 2021-2030, wyrażam/y zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Ad Rem, z siedzibą w Szczecinie dla potrzeb niezbędnych dla realizacji niniejszego Zadania, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz na rozpowszechnianie mojego wizerunku bez ograniczenia w zakresie czasu, miejsca lub liczby egzemplarzy bez konieczności uiszczenia na moją rzecz jakichkolwiek opłat, wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji niniejszego zadania.</p> <p><b>KLAUZULA INFORMACYJNA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zgodnie z 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) (dalej „RODO”) informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Ad Rem, z siedzibą ul. Ks. bpa W. Bandurskiego 68/10, 71-685 Szczecin, NIP: 852 264 35 92, KRS: 0000727521.</li> <li>W razie konieczności można skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych pod adresem fundacjaadrem@wp.pl.</li> <li>Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do poprawnej realizacji zadania publicznego „STANDARDY ZARZĄDZANIA ZMIANAMI - systemowe rozwiązania dla organizacji pozarządowych” w celach potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.</li> <li>W projekcie będą przetwarzane Pani/Pana dane osobowe takie jak: imię, nazwisko, adres mailowy, numer telefonu, afiliacja organizacyjna.</li> <li>Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione innym administratorom danych osobowych tj. organom państwowym uprawnionym do kontroli RZĄDOWEGO PROGRAMU FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH NOWEFIO NA LATA 2021-2030, Narodowemu Instytutowi Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji zadania publicznego.</li> <li>Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego tj. poza Europejski Obszar Gospodarczy.</li> <li>Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez nas przez okres od dnia wypełnienia formularza zgłoszeniowego do dnia końcowego rozliczenia zadania publicznego.</li> <li>Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz otrzymania ich kopii;</li> <li>• Prawo sprostowania (poprawienia) Pani/Pana danych;</li> <li>• Prawo usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych;</li> <li>• Prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie;</li> <li>• Prawo przenoszenia danych;</li> <li>• Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.</li> </ul> </li> <li>Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne, ale konieczne do tego, żeby informować o działaniach projektu i potwierdzać uczestnictwo Pani/Pana w działaniach. W razie braku wyrażenia zgody nie będziemy mogli skontaktować się z Panią/Panem.</li> <li>Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą profilowane.</li> </ol>			
Data		Podpis osoby zgłaszanej z ramienia organizacji / podmiotu	

**ANKIETA OSOBY ZGŁASZANEJ Z RAMIENIA ORGANIZACJI / PODMIOTU  
PRZED WDROŻENIEM ZMIAN W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ**

Imię i nazwisko

Prosimy o odpowiedź na poniższe pytania:

Preferuję szkolenia w formie

STACJONARNEJ

ON-LINE

Preferowane miejsce organizacji szkoleń (proszę wpisać)

Posiadam niewystarczający poziom wiedzy z zakresu zarządzania zmianą w organizacji pozarządowej

TAK

NIE

Wyrażam chęć rozwijania swoich kompetencji oraz brać udział w procesie opracowania, wdrażania i upowszechniania standardów związanych z zarządzaniem zmianą w organizacji pozarządowej, którą reprezentuję w projekcie.

TAK

NIE

Które wg Pani/Pana z obszarów w organizacji wymagają wprowadzenia zmian?

PRAWO

PIENIĄDZE

STYL DZIAŁANIA

LUDZIE