



PARTNERSTWO
SOWIOGÓRSKIE



Deklaracja uczestnictwa w bezpłatnym szkoleniu dotyczącym składania wniosków o przyznanie pomocy na następujące operacje:

1. Które odpowiadają warunkom przyznania pomocy w ramach działania: **„Odnowa i rozwój wsi”**
2. Które nie odpowiadają warunkom przyznania pomocy w ramach Osi 3, ale przyczyniają się do osiągnięcia celów tej osi, tzw. **„Małych Projektów”**

DANE UCZESTNIKA	Lp.	Nazwa	Dane
	1.	Imię i nazwisko (beneficjenta lub osoby upoważnionej do reprezentowania)	
	2.	Nazwa firmy/instytucji*	
	3.	Adres e-mail	
	4.	Nr telefonu	

Jestem zainteresowana/y przyznaniem pomocy:

<input type="checkbox"/> w ramach działania: „Odnowa i rozwój wsi”**	<input type="checkbox"/> w ramach Osi 3, ale przyczyniają się do osiągnięcia celów tej osi, tzw. „Małych Projektów”**
---	--

* **niepotrzebne wykreślić**

** **zaznaczyć właściwe**

Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem szkolenia a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się LGD „Partnerstwo Sowiogórskie” z obowiązków sprawozdawczych wobec Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego.

Oświadczam, że zostałam/tem poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez LGD „Partnerstwo Sowiogórskie”

.....
Czytelny podpis

.....
Miejscowość data

Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie
Lokalna Grupa Działania „Partnerstwo Sowiogórskie” współfinansowana jest ze środków Unii Europejskiej
w ramach Osi 4 LEADER Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013