pieczęć organizacji pozarządowej\*/

podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*



EWIDENCJA CZASU PRACY CZŁONKÓW ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ   
NA REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO   
W RAMACH OTWARTEGO KONKURSU OFERT   
„WSPARCIE LOKALNYCH ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH   
W LOKALIZACJACH PROBLEMATYCZNYCH W ZWIĄZKU Z TRANSPORTEM ŻYWNOŚCI Z WIELKOPOLSKICH ZWIĄZKÓW STOWARZYSZEŃ BANKÓW ŻYWNOŚCI DO POTRZEBUJĄCYCH”

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

(nazwa organizacji pozarządowej\*/podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*)

w ………………………………….

(miejscowość)

zadanie publiczne pn.

„WSPARCIE LOKALNYCH ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH   
W LOKALIZACJACH PROBLEMATYCZNYCH W ZWIĄZKU Z TRANSPORTEM ŻYWNOŚCI Z WIELKOPOLSKICH ZWIĄZKÓW STOWARZYSZEŃ BANKÓW ŻYWNOŚCI DO POTRZEBUJĄCYCH”

realizowane w

…………………………………………………………….

(miejscowość, dokładne miejsce)

od…............................................... roku do …............................................... roku

(dzień, miesiąc, rok) (dzień, miesiąc, rok )

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| FUNKCJA W ORGANIZACJI |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Nazwa świadczenia | Liczba godzin | Czas | | Stawka  za godzinę  [zł] | Wartość świadczenia  za dany dzień  [zł] | Podpis członka organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\* |
| od | do |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUMA** | |  | **SUMA** | | |  |  |

Oświadczam, że wartość mojego wkładu osobowego jako członka ww. organizacji pozarządowej/podmiotu/jednostki organizacyjnej\* zaangażowanego w ww. zadanie   
w ramach ww. nieodpłatnych świadczeń została wyliczona na podstawie aktualnych stawek rynkowych.

……..………………………., ……………..…... roku …………………………………………………….

(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok) (podpis członka organizacji pozarządowej/  
 podmiotu/jednostki organizacyjnej\*)

**Potwierdzam wykonanie ww. świadczeń:**

……..……………..……., ……………..….. roku ………………………………………..…………….

(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok) (podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

…………………….……………………………..

/pieczęć organizacji pozarządowej/

podmiotu/ jednostki organizacyjnej\*

\* niepotrzebne skreślić/usunąć

**Informacje dotyczące ochrony danych osobowych:**

Szanowni Państwo, w związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych oraz obowiązkiem informacyjnym wynikającym z 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 (zwane dalej RODO), informujemy że

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34,   
   61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP;
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celach:
3. rozliczenia zadania publicznegorealizowanego w ramachotwartego konkursu ofert którego celem jest wsparcie realizacji zadania publicznego województwa wielkopolskiego pn. „Promocja i rozwój ekonomii społecznej w zakresie wsparcia lokalnych organizacji pozarządowych w lokalizacjach problematycznych w związku   
   z transportem żywności z wielkopolskich związków stowarzyszeń banków żywności do potrzebujących”;
4. archiwizacji;
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
6. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się   
   z Inspektorem ochrony danych osobowych, listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP i e-mail: [inspektor.ochrony@umww.pl](mailto:inspektor.ochrony@umww.pl)
7. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym realizowano zadanie publiczne, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną;
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem ustawowym, a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości rozliczenia ww. zadania publicznego;
9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, w przypadku gdy dane te są przetwarzane   
   w sposób zautomatyzowany;
10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania;
11. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem;
12. Państwa dane osobowe będą ujawniane podmiotom świadczącym usługi na podstawie zawartych umów dotyczących: serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej oraz przekazywania przesyłek pocztowych.
13. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiejkolwiek decyzji oraz profilowania.