**Załącznik nr 3 do formularza wniosku**

**Deklaracja potwierdzająca zaangażowanie mieszkańców w realizację inicjatywy lokalnej**

Ja, niżej podpisany/a, deklaruję swój wkład pracy społecznej w realizację inicjatywy lokalnej pod nazwą:

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

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

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

Informacja administratora o przetwarzaniu danych osobowych

Informujemy, że administratorem Twoich danych osobowych jest Prezydent Miasta Krakowa z siedzibą Pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków i są one podawane w celu realizacji zadania publicznego w formie inicjatywy lokalnej. Z administratorem możesz się skontaktować listownie (adres jw.) lub drogą elektroniczną – adres email: [sz.umk@um.krakow.pl](mailto:sz.umk@um.krakow.pl).

Informujemy, że:

1. Masz prawo do żądania od administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.

2. Twoje dane osobowe będą przetwarzane do czasu załatwienia sprawy, dla potrzeb której zostały zebrane, a następnie będą przechowywane u nas przez co najmniej 10 lat, po czym mogą ulec zniszczeniu lub zostaną przekazane do Archiwum Narodowego w Krakowie.

3. Masz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

4. Podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z uchwały Rady Miasta Krakowa i ma charakter obowiązkowy.

5. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości złożenia i realizacji wniosku w ramach inicjatywy lokalnej.

6. Podstawę prawną przetwarzania Twoich danych stanowi uchwała Nr LXXXI/1969/2017 Rady Miasta Krakowa z dnia 30 sierpnia 2017 r.   
w sprawie określenia trybu i szczegółowych kryteriów oceny wniosków o realizację zadania publicznego w ramach inicjatywy lokalnej.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych – adres pocztowy Pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków; e-mail: iod@um.krakow.pl.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Adres** **lub miejsce zamieszkania** | **Czytelny podpis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |