*Załącznik nr 3 do Regulaminu*

*rekrutacji i uczestnictwa*

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………………………………………………………….………

imię i nazwisko uczestnika

nr PESEL …………………………………………………………………………………………………………………….…………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu ***„Zintegrowany system usług społecznych Powiatu Kartuskiego – POKOLENIA”*** w tym procesu rekrutacji, organizacji, monitoringu i ewaluacji (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2018 r. poz. 1000).

…………………………………… ……………………………….  
 (miejscowość i data) (podpis Uczestnika)