

## Oświadczenie

W związku z procedurą przyznania, wypłacania i rozliczania stypendium sportowego w oparciu o uchwałę Nr XXVI/157/2016 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem danych osobowych, w ramach zbioru: STYPENDIA jest Urząd Gminy Leszno;
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016, poz. 922), dalej „ustawa o ochronie danych osobowych” - dane osobowe są niezbędne dla realizacji przyznania i rozliczania stypendium sportowego;
3. Dane przetwarzane są zgodnie z:
  - 1) ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 922),
  - 2) rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024),
  - 3) rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie podstawowych wymagań bezpieczeństwa teleinformatycznego (Dz. U. Nr 159, poz. 948).
4. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane uprawnionym podmiotom do dokonywania czynności kontrolnych i audytowych;
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji zadań Gminy Leszno związanych z przyznaniem, wypłacaniem i rozliczaniem przyznanego stypendium sportowego;
6. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia stypendium sportowego;
7. Zapoznałem/am się z treścią rozdziału 4 ustawy o ochronie danych osobowych, dot. praw osoby, której dane dotyczą, w zbiorach danych osobowych, tj. m.in. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przekazanych na potrzeby przyznawania, wypłacania i rozliczania przyznanego stypendium sportowego.

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis pełnoletniego Stypendysty lub rodzica/prawnego opiekuna