

Załącznik nr 2 do umowy: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

CZĘŚĆ PIERWSZA:

Dane instytucji objętych wsparciem, w tym ich pracowników

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt
6	Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu

Dane instytucji, które otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
Dane podstawowe	1	Nazwa instytucji
	2	NIP
	3	REGON
	4	Typ instytucji
	5	Wielkość instytucji
Dane teleadresowe	6	Ulica
	7	Nr budynku
	8	Nr lokalu
	9	Miejscowość
	10	Obszar
	11	Kod pocztowy
	12	Województwo
	13	Powiat
	14	Telefon kontaktowy
	15	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
Szczegóły wsparcia	16	Rodzaj przyznanego wsparcia
	17	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	18	Data zakończenia udziału w projekcie
	19	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji

Dane uczestników projektów (pracowników instytucji), którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Nazwa instytucji
	7	Wykształcenie
Dane kontaktowe	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
Dane dodatkowe	19	Zatrudniony w
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	22	Data zakończenia udziału w projekcie
	23	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	24	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu
	25	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej
	26	Fakt bycia migrantem
	27	Fakt bycia osobą niepełnosprawną

CZĘŚĆ DRUGA:**Dane osób objętych wsparciem jako niepracujące oraz pracujące, które uczestniczą we wsparciu z własnej inicjatywy****Dane wspólne**

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu
2	Nr projektu
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt
6	Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem w ramach projektu
7	Liczba dzieci w wieku od 3 do 5 lat objętych wsparciem w ramach projektu

Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Wykształcenie
	7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną
Dane kontaktowe	8	Ulica
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
Dane dodatkowe	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
	20	Rodzaj przyznanego wsparcia
	21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
	22	Data zakończenia udziału w projekcie
	23	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	24	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu
	25	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej
	26	Fakt bycia migrantem
	27	Fakt bycia osobą niepełnosprawną

Załącznik nr 3 do umowy: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Nazwa i adres Beneficjenta

(miejsce i data)

OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI VAT¹

W związku z przyznaniem.....(*nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny*)..... dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na realizację projektu.....(*nazwa i nr projektu*)..... ..(*nazwa beneficjenta*) oświadczam, iż realizując powyższy projekt nie mogę odzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT, którego wysokość została zawarta w budżecie Projektu.

Jednocześnie.....(*nazwa Beneficjenta*)..... zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach Projektu..... (*nazwa i nr projektu*) części poniesionego VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku* przez(*nazwa Beneficjenta*)..... .

Zobowiązuję się również do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających weryfikację kwalifikowalności podatku VAT.

.....
(podpis i pieczęć)

¹ Oświadczenie może być modyfikowane w przypadku gdy beneficjent kwalifikuje VAT wyłącznie w odniesieniu do poszczególnych kategorii wydatków. W przypadku realizacji projektu w ramach partnerstwa, oświadczenie składa każdy z partnerów, który w ramach ponoszonych przez niego wydatków będzie kwalifikował VAT.

* Por. z art. 91 ust. 7 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. Nr 54, poz. 535, z późn. zm.)

Załącznik nr 4 do umowy: Wzór harmonogramu płatności²⁾



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



<i>Nr transzy</i>	<i>Kwota transzy dofinansowania</i>	<i>Okres za jaki składany będzie wniosek o płatność (od ... do ...) ³⁾</i>	<i>Kwota planowanych całkowitych wydatków do rozliczenia</i>
Transza 1			
Transza 2			
...			
Transza n			

²⁾ Harmonogram powinien zostać sporządzony w ujęciu maksymalnie kwartalnym.

³⁾ W przypadku pierwszej transzy w miejsce okresu za jaki składany będzie wniosek o płatność należy podać maksymalną datę, do której zostanie wypłacona pierwsza transza.

Załącznik nr 5 do umowy: Wymagania w odniesieniu do informatycznego systemu finansowo-księgowego

Wymagania w odniesieniu do informatycznego systemu finansowo-księgowego

1. Przed poniesieniem wydatków w ramach Projektu, Beneficjent planuje i wprowadza odpowiednią odrębną ewidencję księgową w obszarze ksiąg rachunkowych. Planując ewidencję księgową i dobierając odpowiednie konta księgowe beneficjent bierze pod uwagę:
 - potrzeby informacyjne związane ze sprawozdawczością w zakresie wydatków kwalifikowalnych w projektach w ramach PO KL (podział kosztów na odpowiednie kategorie zgodnie z zatwierdzonym budżetem projektu),
 - obowiązujące przepisy,
 - techniczne możliwości posiadanego przez siebie systemu księgowego.Może to wymagać od beneficjenta wydzielenia w swojej ewidencji odrębnych kont – syntetycznych, analitycznych lub pozabilansowych, na których prowadzona będzie ewidencja wydatków kwalifikowalnych **w podziale na zadania** związane z realizacją projektów PO KL.
2. Wymagana jest odrębna ewidencja zarówno dla kont kosztów, VAT, przychodów (jeżeli występują przychody związane z realizacją projektu), rachunku bankowego, jak i rozrachunków.
3. Prowadząc ewidencję księgową beneficjent opisuje w swojej polityce rachunkowości wyraźnie sposób powiązania dokumentu zarejestrowanego w informatycznych zbiorach ksiąg z dokumentem źródłowym znajdującym się w archiwum papierowych dokumentów, tj. zapewnia ścieżkę audytu.
4. System finansowo-księgowy beneficjenta pozwala uzyskać z ewidencji księgowej zestawienie (raport) zawierające co najmniej następujące dane, tj:
 - zewnętrzny numer faktury VAT lub innego dokumentu związanego z wydatkami,
 - wewnętrzny (systemowy) numer dokumentu księgowego (ewidencyjny nr notowany przez operatorów na źródłowych dokumentach w celu identyfikacji zasobów komputerowych z archiwum źródłowych dokumentów),
 - datę wystawienia dokumentu księgowego,
 - określenie zakupionego towaru/usługi (rodzaj wydatku kwalifikowanego),
 - kwotę wydatków kwalifikowalnych (wydatki brutto kwalifikowane i VAT kwalifikowalny)
 - datę zapłaty,
 - informację na temat poniesienia wydatku w ramach *cross-financingu*.
5. Zestawienie (raport) sporządzane jest dla żądanego zakresu dat oraz ze wskazaną szczegółowością (syntetyka/analityka).
6. Zestawienie przekazywane jest wraz z wnioskiem o płatność w formacie PDF.
7. Wydrukowane zestawienie jest podpisywane przez odpowiednią osobę uwiarygodniającą zawartość danych w zestawieniu.
8. W przypadku, jeżeli instytucja rozliczająca projekt uzna dany wydatek za niekwalifikowalny, beneficjent dokonuje wyksięgowania tej pozycji z wyodrębnionej ewidencji dotyczącej wydatków kwalifikowalnych związanych z realizacją projektu PO KL.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn.
oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
- 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 (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej - (nazwa i adres właściwej IP/IP2) beneficjentowi realizującemu projekt - (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

⁴ Wzór może być modyfikowany przez Instytucję Wdrażającą (IP2) poprzez dodanie elementów określonych dla deklaracji uczestnictwa w projekcie, przy czym wymagane jest aby uczestnik złożył odrębne podpisy na deklaracji i oświadczeniu.

W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 7 do umowy: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych na poziomie beneficjenta i podmiotów przez niego umocowanych



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



UPOWAŻNIENIE Nr
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ZBIORZE PODSYSTEM MONITOROWANIA
EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO 2007

Z dniem [.....] r., na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.), upoważniam [.....] do przetwarzania w zbiorze pod nazwą Podsystem Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego 2007 danych osobowych uczestników projektu [*nazwa projektu*].

Upoważnienie obowiązuje do dnia odwołania, nie później jednak niż do dnia 31 grudnia 2020 r. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani* zatrudnienia w

.....
Czytelny podpis osoby reprezentującej Beneficjenta lub podmiotu który został do tego przez Beneficjenta umocowany, upoważnionej do wydawania i odwoływania upoważnień.

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 8 do umowy: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych na poziomie beneficjenta i podmiotów przez niego umocowanych



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA Nr _____
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ZBIORZE PODSYSTEM MONITOROWANIA
EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO 2007**

Z dniem [.....] r., na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.), odwołuję upoważnienie [.....] do przetwarzania w zbiorze Podsystem Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego 2007 danych osobowych uczestników projektu [nazwa projektu] w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

.....

Czytelny podpis osoby reprezentującej Beneficjenta, lub podmiotu, który został do tego przez Beneficjenta umocowany, upoważnionej do wydawania i odwoływania upoważnień.