*Załącznik nr 5 do Wniosku o Akredytację Śląskich Ośrodków Innowacji i Przedsiębiorczości*

**..............................................................**

*Nazwa podmiotu,*

*na rzecz którego została wykonana usługa*

**Potwierdzenie wykonania usługi**

Potwierdzam, iż usługa ......................................................................................................................... została zrealizowana przez ................................................ *(należy wskazać podmiot świadczący usługę)* w dniu[[1]](#footnote-1) ............................

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:

Zgodnie z art. 14 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej „rozporządzenie”) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych jest Zarząd Województwa Śląskiego, z siedzibą w Katowicach przy ul. Ligonia 46, adres e-mail: [kancelaria@slaskie.pl](mailto:kancelaria@slaskie.pl), strona internetowa: <https://bip.slaskie.pl>.
2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych) adres email: [daneosobowe@slaskie.pl](mailto:daneosobowe@slaskie.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe podane we wniosku akredytacyjnym będą przetwarzane w celach:
4. potwierdzenia wykonania usługi zrealizowanej przez Ośrodek aplikujący o akredytację w procesie Akredytacji Śląskich Ośrodków Innowacji i Przedsiębiorczości;
5. archiwizacji dokumentacji zgodnie z przepisami prawa.
6. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadań publicznych przez administratora lub sprawowanie władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e rozporządzenia) oraz obowiązek prawny ciążący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia) wynikające z:

* art. 41 ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa   
  (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r., poz. 566)
* art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (tekst jednolity: Dz. U 2024 poz. 324 z późn. zm.)
* ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tekst jednolity: Dz. U. 2020 poz. 164 z późn. zm.), w szczególności art. 6 oraz rozporządzenia z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

1. Źródłem pochodzenia danych osobowych będzie Ośrodek Innowacji i Przedsiębiorczości który zwrócił się do Pani/Pana o potwierdzenie wykonania usług.
2. Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, , operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), operatorom platform do komunikacji elektronicznej (w przypadku komunikacji elektronicznej), podmiotom realizującym archiwizację oraz obsługę teleinformatyczną Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego.
3. Ponadto w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w BIP Urzędu.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane na czas trwania akredytacji a po upływie tego okresu zgodnie z kwalifikacją wskazaną w instrukcji kancelaryjnej.
5. Przysługuje Pani/Pana prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia (przy uwzględnieniu ograniczeń z art. 17 ust. 3 rozporządzenia) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu (wobec przetwarzania w ramach realizacji zadań publicznych przez administratora lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi), prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne dla Ośrodka w procesie akredytacji.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia.

…………………………………… ........…………………..………………......…  
miejscowość, data Podpis osoby/osób uprawnionej/nych

do reprezentowania Podmiotu, na rzecz którego została wykonana usługa

1. data rozliczenia usługi [↑](#footnote-ref-1)