Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 120.18.2025
Burmistrza Miasta Łęczyca
z dnia 29 stycznia 2025 r.

**ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO NA ZGŁOSZENIE PRZEZ OSOBĘ MAŁOLETNIĄ PROJEKTU DO ŁĘCZYCKIEGO BUDŻETU OBYWATELSKIEGO**

Ja, niżej podpisana/podpisany1)

………………………………………………………………………………………….…………

(imię i nazwisko), zamieszkała/zamieszkały)

……………………………………………………………………………………………………

(miejsce zamieszkania: miasto, ulica)

oświadczam, że jestem opiekunem prawnym

…..............……………….…………………………………..…..............................…………..…

zamieszkałej/zamieszkałego w Łęczycy przy ulicy1)

……………….…………………………………….…….......................................................……

oraz że wyrażam zgodę na zgłoszenie przez nią/niego1) projektu do Łęczyckiego Budżetu Obywatelskiego.

\*) Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż :

1. Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Łęczyca z siedzibą w Łęczycy, ul. M. Konopnickiej 14;

2. Inspektorem ochrony danych jest Pani Anna Królak, e-mail: iodo@leczyca.info.pl

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na potrzeby działań związanych z Łęczyckim Budżetem Obywatelskim.

4. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procedury Łęczyckiego Budżetu Obywatelskiego, a podstawą prawną Administratora do przetwarzania danych osobowych jest:

a) art. 6 ust. 1 lit. a), lit. e), art. 8 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych) z dnia 27 kwietnia 2016 roku, (Dz. Urz. UE. L Nr 119, strona 1);

b) art. 5a ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024r., poz. 1465 ze zm.);

c) Uchwała Nr II/7/2024 z dnia 21 maja 2024r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad i trybu realizowania Łęczyckiego Budżetu Obywatelskiego. (Dz. Urz. Woj. Łódzk. z 2024 r. poz. 4759).

5. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, w tym zakresie mogę zwrócić się pisemne do Administratora Danych Osobowych.

6. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych, w sytuacji uznania, że dane przetwarzane są niezgodnie z przepisami prawa.

7. Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres dwóch lat od daty zakończenia procedury realizacji Łęczyckiego Budżetu Obywatelskiego, a po upływie tego okresu zostaną przekazane do archiwum zakładowego i przechowywane przez okres niezbędny do wykonania obowiązku archiwizacyjnego.

8. Odbiorcami moich danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty współpracujące z Administratorem na podstawie zawartych umów powierzenia danych.

9. Moje dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu i nie będą przekazywane do państw trzecich czy organizacji międzynarodowych.

10. Podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie uniemożliwia uczestniczenie w procesie realizacji Łęczyckiego Budżetu Obywatelskiego. Zostałem poinformowany o prawie cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, iż wszystkie informacje podane w formularzu, w tym o zamieszkiwaniu na terenie miasta Łęczyca, są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Oświadczam także, iż zapoznałem się z treścią Uchwały Nr II/7/2024 z dnia 21 maja 2024r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad i trybu realizowania Łęczyckiego Budżetu Obywatelskiego. (Dz. Urz. Woj. Łódzk. z 2024 r. poz. 4759).

Jestem świadomy(-ma) możliwości weryfikacji zamieszczonych przeze mnie danych na podstawie dostępnych miastu Łęczyca rejestrów, ewidencji lub innych danych. Jestem również świadomy(-ma) odpowiedzialności wynikającej z podawania nieprawdziwych informacji i składania nieprawdziwych oświadczeń.

\* niepotrzebne skreślić

……………………………………………………………………..

Data Podpis opiekuna prawnego