



Fundusze Europejskie
dla Nowoczesnej Gospodarki



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



HORIZON BRIDGE

Program doradczy PARP - pilotażowy program wsparcia MŚP w aplikowaniu do programu Horyzont Europa

WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO

Treści w kolorze niebieskim to zawartość pól kontekstowych (pomocy dla osoby wypełniającej formularz)

INFORMACJE OGÓLNE

Numer zgłoszenia	
Data złożenia zgłoszenia	
Program	Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki 2021-2027
Priorytet	2. Środowisko sprzyjające innowacjom
Działanie	2.14 Inno_LAB
Numer zaproszenia do udziału w HORIZON BRIDGE - programie doradczym PARP	FENG.....

Potwierdzam gotowość do zaangażowania i nauki oraz potrzebuję wsparcia w rozwoju kompetencji aplikacyjnych. Nie poszukuję wyłącznie gotowych rozwiązań	<i>Tak</i>	<i>Aby złożyć Formularz musisz zaznaczyć to pole wyboru.</i>
--	------------	--

KLASYFIKACJA ZGŁOSZENIA

Nazwa konkursu Programu Horyzont Europa, w którym chcesz wziąć udział	<i>(pole tekstowe 100 znaków)</i>	<i>Podaj nazwę konkursu z Work Programme Horyzont Europa, w którym chcesz wziąć udział.</i>
Numer konkursu Programu Horyzont Europa, w którym chcesz wziąć udział	<i>(pole tekstowe 100 znaków)</i>	<i>Podaj numer konkursu z Work Programme, w którym chcesz wziąć udział.</i>
Opisz projekt, który chcesz zgłosić do konkursu	<i>(pole tekstowe 4 000 znaków)</i>	<i>Opisz projekt, który chcesz zgłosić. Opisz jego założenia, zakres, cele. Przedstaw wszystkie informacje, które uważasz za ważne.</i>

		Chcemy ustalić, czy Twój projekt jest kierunkowo zgodny z warunkami uczestnictwa w konkursie, do którego chcesz przystąpić.
Opisz kluczowe terminy związane z konkursem wskazanym w zgłoszeniu		Wskaż czas, jaki twoim zdaniem jest potrzebny, aby przygotować projekt do konkursu wskazanego w zgłoszeniu, z uwzględnieniem ram czasowych konkursu, do którego będziesz aplikował.
Rola w projekcie, który chcesz zgłosić	(lista jednokrotnego wyboru: samodzielnie; partner; lider; koordynator)	Wskaż jedną rolę, którą będziesz realizował w projekcie
Członkowie Projektu		W przypadku, gdy planujesz realizować projekt w partnerstwie i pełnić rolę lidera, wskaż swoje dane i rolę w projekcie w poniższej tabeli oraz wymień partnerów projektu i wskaż ich dane, jeśli możesz ich wskazać na tym etapie przygotowania projektu. W przypadku, gdy planujesz realizować projekt w partnerstwie i nie będziesz pełnić roli lidera, wskaż swoje dane i rolę w projekcie w poniższej tabeli oraz wskaż obowiązkowo dane lidera partnerstwa. Oprócz lidera wskaż dane partnerów, jeśli możesz ich wskazać na tym etapie przygotowania projektu.

Lp.	Nazwa	Rola w projekcie	Kraj siedziby	Numer Identyfikacji Podatkowej NIP lub VAT UE lub numer PIC	Adres oficjalnej strony internetowej
1.	200 znaków	<i>lista jednokrotnego wyboru: partner; lider; zgłaszający – partner zgłaszający - lider</i>	<i>Lista rozwijana</i>	<i>Pole tekstowe 20 znaków</i>	500 znaków
2.					
...					
Kod i nazwa PKD działalności, której dotyczy projekt (PKD 2007)	Lista jednokrotnego wyboru				<i>Wybierz jedno pole i wskaż w nim: albo PKD 2007 albo PKD 2025.</i> <i>Wybierz kod PKD najistotniejszej/ przeważającej działalności, której dotyczy będzie projekt, który chcesz zgłosić w konkursie. <u>Podany kod PKD musi być ujawniony w dokumencie rejestrowym (KRS lub CEIDG) na dzień składania Zgłoszenia.</u></i>
Kod i nazwa PKD działalności, której dotyczy projekt (PKD 2025)	Lista jednokrotnego wyboru				
Opis działalności projektu	(pole tekstowe 2 000 znaków)				<i>Wskaż w jaki sposób powiązana została działalność</i>

określonej wskazany kodem PKD		projektu z kodem PKD, który wskazałeś. UWAGA! Nie wklejaj opisów klasy i podklasy z PKD!
Poziom gotowości technologicznej projektu, który chcesz zgłosić do konkursu (TRL - Technology Readiness Level)	(lista jednokrotnego wyboru: TRL 4; TRL 5; TRL 6; TRL 7; TRL 8; TRL 9) (Lista rozwijana z opisami TRL)	Poziom Gotowości Technologicznej projektu, który chcesz zgłosić musi być odpowiedni do wymagań konkursu KE, o ile zostały określone. Aby wziąć udział w programie doradczym PARP poziom gotowości technologicznej TRL Twojego projektu (nawet jeśli w konkursie nie ma wymagań) musi wynosić co najmniej 4.
Informacje dotyczące wskazanego poziomu TRL	(pole tekstowe 2 000 znaków)	Przedstaw informacje potwierdzające wskazany przez Ciebie poziom TRL. Jeśli dzięki realizacji projektu może zostać osiągnięty wyższy poziom TRL, określ go. Posłuż się ogólnie przyjętymi definicjami lub wykazem publikowanym w zaproszeniu pod adresem.....

Czy ubiegałeś/ ubiegałaś się o pozyskanie jakiegokolwiek wsparcia w programie Horyzont Europa?	<i>(lista rozwijana: TAK; NIE)</i> <i>Jeśli TAK, rozwija się pole poniżej</i>	<i>Wybierz z listy</i>
Opisz swoje doświadczenie związane z ubieganiem się o wsparcie w programie Horyzont Europa	<i>(pole tekstowe 4 000 znaków)</i>	<i>Opisz dotychczasowe doświadczenie w aplikowaniu do programu Horyzontu Europa. Wskaż krótko informacje: - w ilu i jakich konkursach brałeś udział, - czego dotyczył/y projekt/y, - jaka była Twoja rola projektowa, - jaki był skutek udziału.</i>
Wskaż liczbę konkursów w programie Horyzont Europa, w których brałeś udział	<i>(Lista rozwijana od 0 do 10)</i>	
Czy już ubiegałeś się o pozyskanie	<i>(lista rozwijana: TAK; NIE)</i>	<i>Wybierz z listy</i>

wsparcia z programu Horyzont Europa na ten sam projekt, który zgłaszasz obecnie		
---	--	--

Usługi Doradcze	<i>Dla każdego wybranego powyżej obszaru/dziedziny przedstaw informację o potrzebach jakie masz, aby przygotować projekt do konkursu. Dlaczego, do jakich działań, zadań, potrzebujesz pomocy. Wypisz usługi, których brakuje w Twoich pracach przygotowawczych lub w części wniosku projektowego do KE, w których potrzebna jest pomoc. Koniecznie wskaż rodzaj potrzebnych usług, np. finansowe, prawne, itd. (dziedziny eksperta).</i> <i>Podaj przybliżoną/przewidywaną przez Ciebie ilość godzin usług</i>
-----------------	---

				<i>doradczych, których potrzebujesz, aby skutecznie przygotować projekt. Ilość godzin wskaż dla każdej dziedziny/ pola wyboru które oznaczyłeś</i>
Obszar usług doradczych, np. Zdrowie -zdrowie przez całe życie	Rodzaj usługi doradczej, np. prawna, finansowa	Liczba godzin	Uzasadnienie wskazanego obszaru wsparcia, którego wymaga projekt oraz określonej liczby godzin usług doradczych. Opis celów, jakie doradztwo ma spełnić	
<i>Lista rozwijana</i>	<i>(pole tekstowe 500 znaków)</i>		<i>(pole tekstowe 2 000 znaków)</i>	
<i>Lista rozwijana</i>	<i>(pole tekstowe 500 znaków)</i>		<i>(pole tekstowe 2 000 znaków)</i>	
<i>Lista rozwijana</i>	<i>(pole tekstowe 500 znaków)</i>		<i>(pole tekstowe 2 000 znaków)</i>	
<i>INNE: wskaż jakie</i>	<i>(pole tekstowe 500 znaków)</i>		<i>(pole tekstowe 2 000 znaków)</i>	
Przewidywana data złożenia projektu do konkursu wskazanego w zgłoszeniu	(pole data: dzień-miesiąc- rok)			<i>Podaj datę, w której przewidujesz złożenie wniosku do programu Horyzont Europa.</i> <i>UWAGA! Uwzględnij czas na przeprowadzenie usługi doradczej, o którą wnioskujesz tym zgłoszeniem.</i>

INFORMACJE O ZGŁASZAJĄCYM

Nazwa		<i>Wpisz informacje o przedsiębiorstwie zgodnie z dokumentem rejestrowym (KRS/CEiDG).</i>
NIP		
REGON		
Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym	<i>(jeśli dotyczy)</i>	
Wielkość przedsiębiorstwa	- mikro - mały - średni	<i>Wybierz z listy rozwijanej status przedsiębiorstwa. Przed dokonaniem wyboru możesz skorzystać z Kwalifikatora MŚP dostępnego na stronie https://kwalifikator.parp.gov.pl/</i>
Adres		<i>Wskaż adres siedziby lub co najmniej jednego miejsca wykonywania działalności gospodarczej określony w dokumencie rejestrowym (KRS/CEiDG). Adres musi być na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Jest to miejsce, w którym przechowywana będzie dokumentacja, która powstanie w związku z Twoim udziałem w programie doradczym PARP.</i>
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Telefon		
Adres e-mail		

Adres strony www		
Wspólnik 1, 2, 3 itd. (UWAGA! Tylko jeśli Zgłaszającym jest spółka cywilna!)		
Imię		
Nazwisko		
NIP		
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Telefon		
Adres e-mail		

OSOBA DO KONTAKTU *(podaj dane osoby, z którą będziemy się kontaktować w sprawie Twojego zgłoszenia)*

Imię	
Nazwisko	
Telefon	
Adres e-mail	

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że:

- 1) Zgłaszający, którego reprezentuję posiada siedzibę lub co najmniej jedno miejsce prowadzenia działalności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
- 2) Zgłaszający, którego reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości udzielenia mu pomocy de minimis na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023), w szczególności nie prowadzi działalności w żadnym z następujących sektorów (lub zapewni rozdzielenie działalności lub wyodrębnienie kosztów, by działalność w następujących sektorach nie odnosiła korzyści z pomocy de minimis udzielonej Zgłaszającemu w ramach Programu): w zakresie produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury, w sektorze przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa i akwakultury, gdy kwota pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości produktów nabytych lub wprowadzonych do obrotu, w sektorze produkcji podstawowej produktów rolnych oraz w sektorze przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych w następujących przypadkach:
 - (i) kiedy wysokość pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości takich produktów nabytych od producentów surowców lub wprowadzonych na rynek przez przedsiębiorstwa objęte pomocą;
 - (ii) kiedy przyznanie pomocy zależy od faktu przekazania jej w części lub w całości producentom surowców, jak również związanej z wywozem do państw trzecich lub państw członkowskich, tzn. bezpośrednio związanej z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub innymi wydatkami bieżącymi związanymi z prowadzeniem działalności wywozowej oraz uwarunkowanej pierwszeństwem użycia krajowych towarów i usług w stosunku do towarów i usług pochodzących z przywozu.
- 3) Zgłaszający, którego reprezentuję nie pozostaje pod zarządem komisarycznym i nie znajduje się w toku likwidacji albo postępowania upadłościowego (zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2025 r. poz. 98)).
- 4) Zgłaszający, którego reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości dostępu do środków publicznych na podstawie przepisów prawa lub którego osoby uprawnione do reprezentacji nie podlegają takiemu wykluczeniu.

- 5) Zgłaszający, którego reprezentuję nie jest podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz korzystania z dotacji, subwencji lub innych form wsparcia finansowego środkami publicznymi (zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2025 r. poz. 98)).
- 6) Zgłaszający, którego reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania wsparcia na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej, lub są za nie odpowiedzialne Oświadczam, że < należy wskazać nazwę Zgłaszającego > oraz podmioty z nim powiązane nie są wpisani na listę sankcyjną, o której mowa art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514).
- 7) Zgłaszający, którego reprezentuję nie posiada zaległości z tytułu należności publicznoprawnych (nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami) (zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2025 r. poz. 98)).
- 8) Nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniężnemu i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a w przypadku gdy Zgłaszającym nie jest osoba fizyczna oświadczam, że żaden członek organów zarządzających bądź współnik spółki osobowej Zgłaszającego, którego reprezentuję nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwa wskazane w niniejszym punkcie (zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt 1-2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2025 r. poz. 98)).
- 9) Zgłaszający, którego reprezentuję nie naruszył w sposób istotny umowy zawartej z PARP zgodnie z art. 6b ust. 3 pkt 3 lit. c ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2025 r. poz. 98).
- 10) Zgłaszający, którego reprezentuję nie ma zawieszonyj działalności gospodarczej.

11) Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego;

12) Zostałam/am poinformowany/a, że udział w Programie wiąże się z udzieleniem Zgłaszającemu pomocy de minimis.

13) Wyrażam zgodę na weryfikację danych zawartych we wszystkich złożonych dokumentach na każdym etapie realizacji Programu oraz na poddawanie się kontroli, ewaluacji i monitoringowi udzielonego wsparcia, na uczestnictwo we wszelkich badaniach, przeprowadzanych przez PARP lub podmiot przez niego wskazany oraz inne uprawnione instytucje.

14) Jestem świadomy/a, że zgłoszenie do udziału w Programie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Zgłaszającego do udziału w Programie.

15) Zobowiązuję się do dostarczenia wszelkich wyjaśnień, dokumentów (informacji) niezbędnych w trakcie weryfikowania Zgłaszającego i udzielonego wsparcia.

16) Zapoznałam/am się z postanowieniami umowy wsparcia i akceptuję jej warunki.

2. Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a w zakresie oświadczeń wskazanych w ust. 1 pkt 3, 5, 7-8 jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
3. Oświadczam, że przysługują mi pełne, wyłączone i nieograniczone prawa (w tym autorskie prawa majątkowe, prawa do bazy danych, prawa z patentów, wzorów użytkowych lub tajemnicy przedsiębiorstwa) do przedmiotu projektu, który będę zgłaszał do konkursu w programie HE.
4. Oświadczam, iż zapoznałam/em się i akceptuję zasady udziału w HORIZON BRIDGE - programu doradczego Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości dotyczącego udziału polskich MŚP w konkursach prowadzonych do Programu Horyzont Europa.
5. Oświadczam, że nie ubiegam się i nie otrzymałam wsparcia z programu Horyzont Europa na projekt przedstawiony w zgłoszeniu, który przewiduję złożyć do konkursu w programie HE.

6. Oświadczam, że nie ubiegam i nie otrzymałem wsparcia na projekt przedstawiony w zgłoszeniu w ramach działania 2.12 "Granty na Eurogranty" FENG. W przypadku gdy otrzymam wsparcie w pilotażu Horizon Bridge nie będę się ubiegać o wsparcie na ww. projekt w działaniu 2.12 "Granty na Eurogranty" FENG.
7. Zobowiązuję się do udziału w ankietach, wywiadach oraz udostępniania informacji na potrzeby ewaluacji (ocen), badań i innych działań związanych z weryfikacją wyników programu doradczego, w którym zgłaszam swój udział.
8. Oświadczam, że w ramach projektu składanego do programu Horyzont Europa, zgodnie z art. 18 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/695 z dnia 28 kwietnia 2021 r. ustanawiającego program ramowy w zakresie badań naukowych i innowacji „Horyzont Europa” oraz zasady uczestnictwa i upowszechniania obowiązujące w tym programie, nie będą finansowane badania prowadzone w następujących dziedzinach:
 - a. działalność zmierzająca do klonowania ludzi w celach reprodukcyjnych;
 - b. działalność, której celem są zmiany dziedzictwa genetycznego człowieka, która mogłyby spowodować dziedziczenie takich zmian (można finansować badania naukowe związane z leczeniem nowotworu gruczołów płciowych);
 - c. działalność, której celem jest tworzenie ludzkich embrionów wyłącznie na potrzeby badań naukowych lub w celu pozyskiwania komórek macierzystych, w tym także za pomocą przeniesienia jądra komórki somatycznej.
9. Oświadczam, że działania prowadzone w ramach projektu, który chcę zgłosić do konkursu w programie Horyzont Europa będę realizowała/-ł się zgodnie z zasadami etycznymi i stosownymi przepisami prawa Unii, prawa krajowego i prawa międzynarodowego, w tym zgodnie z Kartą oraz Konwencją o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności oraz jej protokołami uzupełniającymi.
10. Oświadczam, że w przypadku chęci zgłoszenia w konkursie do programu Horyzont Europa projektu związanego z wykorzystaniem ludzkich zarodkowych komórek macierzystych, przedłożę informacje o środkach w zakresie licencji i kontroli, jakie muszą zostać zastosowane przez właściwe organy zainteresowanych państw członkowskich, jak również informacje o zatwierdzeniach zgodności z zasadami etyki, które uzyskuje się przed rozpoczęciem danej działalności.

Klauzula informacyjna dotycząca zasad administracji i przetwarzania danych osobowych zaakceptowana przed przystąpieniem do wypełniania Zgłoszenia dotyczy również danych osobowych uczestników Programu.

Klauzula informacyjna

Administrator danych

Administratorem danych osobowych wnioskodawców, beneficjentów, podmiotów zewnętrznych, przetwarzanych w celu udziału tych osób w procesie wnioskowania o udzielenie wsparcia, jest Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości z siedzibą w Warszawie (00-834), ul. Pańska 81/83.

Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych (IOD) oraz zastępcę IOD. Z IOD oraz z zastępcą IOD mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, adres e-mail iod@parp.gov.pl lub na adres siedziby Administratora.

Cel, podstawy prawne i czas przetwarzania

Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji projektu dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej na podstawie przepisów ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, a w szczególności:

- a) oceny i wyboru wniosku do dofinansowania,

W przypadku przyznania dofinansowania:

- a) zawarcia umowy o wykonanie i dofinansowanie projektu,
- b) nadzoru nad wykonaniem projektu,
- c) jego ewaluacji, kontroli, audytu,
- d) oceny działań informacyjno-promocyjnych,
- e) odbioru projektu, jego oceny i rozliczenia finansowego,
- f) oraz gdy będzie mieć to zastosowanie ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

Dane osobowe zostały otrzymane od Wnioskodawcy, który uzupełnił wniosek o dofinansowanie w systemie LSI, ewentualnie dane osobowe mogą pochodzić z publicznie dostępnych rejestrów.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez Administratora jest realizacja obowiązków prawnych oraz wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Podanie danych osobowych stanowi wymóg ustawy i brak ich podania może skutkować negatywną oceną wniosku lub nie zawarciem umowy o dofinansowanie.

Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z przepisami o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, do momentu zakończenia realizacji wszelkich zadań związanych z realizacją i rozliczeniem FENG 2021-2027 z zastrzeżeniem przepisów, które mogą przewidywać dłuższy termin przeprowadzania kontroli, a ponadto przepisów dotyczących pomocy publicznej i pomocy *de minimis* (jeśli dotyczy) oraz przepisów dotyczących podatku od towarów i usług.

Odbiorcy danych osobowych

Dane osobowe mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców danych: organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w szczególności: Rzecznikowi Funduszy Europejskich, ekspertom, Instytucji Audytowej, instytucjom Unii Europejskiej (UE) lub podmiotom, którym UE powierzyła zadania dotyczące wdrażania FENG 2021-2027, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa, podmiotom świadczącym usługi niezbędne do realizacji przez PARP zadań, w tym partnerom IT, podmiotom realizującym wsparcie techniczne lub organizacyjne.

Prawa osób, których dane dotyczą

Na każdym etapie przetwarzania przez PARP danych ma Pani/Pan prawo do:

- 1) dostępu do swoich danych, w tym uzyskania informacji o zakresie przetwarzanych przez nas danych oraz uzyskania kopii tych danych,
- 2) modyfikacji i poprawienia swoich danych, w tym, jeżeli nie będą zachodziły inne prawne przeciwwskazania do ograniczenia ich zakresu przetwarzania;
- 3) całkowitego usunięcia swoich danych („prawo do bycia zapomnianym”), jeżeli nie będą zachodziły inne przeciwwskazania prawne,
- 4) niepodlegania automatycznym decyzjom opartym na profilowaniu;
- 5) wniesienia sprzeciwu wobec niewłaściwego przetwarzanych danych osobowych (w tym wycofania zgody);
- 6) przeniesienia danych do innego Administratora Danych, jeżeli dane przetwarzane są w związku z udzieloną zgodą lub zawartą umową,
- 7) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych na niewłaściwe przetwarzanie danych.

Szczegółowe informacje na temat możliwości realizacji swoich praw znajdują się na stronie internetowej PARP (www.parp.gov.pl), w zakładce *Ochrona danych osobowych* (<https://www.parp.gov.pl/component/site/site/regulamin-ochrony-danych-osobowych>).

Przechodząc do edycji wniosku oświadczam, że osoby których dane zostały zawarte w niniejszym formularzu, zostały poinformowane o tym fakcie poprzez przekazanie informacji na temat ochrony danych osobowych, wskazanych w klauzuli informacyjnej.