***ANKIETA MONITORUJĄCA WSKAŹNIKI REALIZUJĄCE***

***CELE ORAZ PRZEDSIĘWZIĘCIA***

***LOKALNEJ STRATEGII ROZWOJU NA LATA 2014 - 2020***

***LOKALNEJ GRUPY DZIAŁANIA Pogórzańskie Stowarzyszenie Rozwoju***

***DLA OPERACJI W ZAKRESIE PODEJMOWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ***

**ZALECENIA OGÓLNE**

1. *Beneficjent wypełnia elektronicznie. W sytuacji kiedy dane pole w ankiecie, będące polem tekstowym, nie dotyczy Beneficjenta, należy wstawić kreskę.*
2. *Ankietę monitorującą Beneficjent wypełnia na podstawie danych z wniosku o przyznanie pomocy oraz wniosku o płatność (uwzględniając ewentualne uzupełnienia dokonane na wezwanie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego).*
3. ***Podpisaną ankietę monitorującą należy złożyć w biurze PSR lub przesłać na adres: Pogórzańskie Stowarzyszenie Rozwoju ul. Chopina 10, 33-170 Tuchów***
4. **Informacje ogólne dotyczące Beneficjenta**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Numer identyfikacyjny beneficjenta nadany przez ARiMR*** *(zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)* |  |
| ***Imię i nazwisko / Nazwa beneficjenta*** *(zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)* |  |
| ***Adres / Siedziba beneficjenta pomocy****(zgodnie z wnioskiem o przyznanie pomocy)* |  |
| ***Imię (imiona), nazwisko osoby uprawnionej do kontaktu*** |  |
| ***Numer telefonu i e-mail osoby uprawnionej do kontaktu*** |  |

1. **Informacje ogólne dotyczące operacji**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Funduszu** | **Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich** |
| **Nazwa i numer poddziałania**  | **19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”** |
| **Tytuł operacji***(zgodnie z umową przyznania pomocy)* |  |
| **Indywidualne oznaczenie sprawy nadane przez LGD** |  |
| **Numer umowy o przyznanie pomocy** |  |
| **Data zawarcia umowy o przyznanie pomocy** |  |
| **Kwota przyznanej pomocy zgodnie z zawartą umową** |  |
| **Koszty całkowite realizacji operacji (zgodnie z wnioskiem o płatność końcową)** |  |
| **Koszty kwalifikowalne realizacji operacji (zgodnie z wnioskiem o płatność końcową)** |  |
| **w tym koszty związane z inwestycją** |  |
| **Data otrzymania płatności ostatecznej** |  |
| **Łączna kwota otrzymanej płatności** |  |
| **Samozatrudnienie** |  **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| **Wnioskodawca jest:** |  | **K** | **M** |
| **Osobą bezrobotną w wieku 18-34 lata**  |  |  |
| **Osobą bezrobotną w wieku 55+** |  |  |
| **Osobą długotrwale bezrobotną** |  |  |
| **Osobą zagrożoną wykluczeniem społecznym z powodu ubóstwa, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, długotrwałej lub ciężkiej choroby oraz niepełnosprawności** |  |  |
| **Osobą nie należącą do grupy defaworyzowanej** |  |  |
| **Osobą do 25 roku życia** |  |  |
| **Osobą powyżej 50 roku życia** |  |  |
| **Osobą niepełnosprawną – posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności** |  |  |
| **Osobą bezrobotną – zarejestrowaną w urzędzie pracy** |  |  |
| **Realizacja operacji spowodowała zatrudnienie osób (w tym z grup defaworyzowanych)** |  | **K** | **M** |
| **Ogółem:** |  |  |
| Zatrudnienieosoby bezrobotnej w wieku 18-34 lata  | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby bezrobotnej w wieku 55+ | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby długotrwale bezrobotnej | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby zagrożonej wykluczeniem społecznym z powodu ubóstwa, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, długotrwałej lub ciężkiej choroby oraz niepełnosprawności | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby nie należącej do grupy defaworyzowanej | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby do 25 roku życia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby powyżej 50 roku życia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby niepełnosprawnej – posiadającej orzeczenie o niepełnosprawności | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |
| Zatrudnienie osoby bezrobotnej – zarejestrowanej w urzędzie pracy | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia | Wpisać ilość, jeśli dotyczy i podać datę zatrudnienia |

1. **Informacje dotyczące zrealizowanych celów i przedsięwzięć oraz osiągniętych wskaźników**
2. Proszę wskazać, wypełniając kolumnę 3, który wskaźnik rezultatu i produktu został osiągnięty w wyniku realizacji operacji poprzez podanie jego wartości.

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel ogólny: 1** | **Aktywizacja ekonomiczna mieszkańców Pogórza** |
| **Cel szczegółowy: 1.1****Wzrost zatrudnienia i wsparcie przedsiębiorczości lokalnej, w tym wśród osób z grup defaworyzowanych****(1)** | **Wskaźnik rezultatu****(2)** | **Wartość****(3)** | **Jednostka miary (4)** |
| Wskaźnik nr: w.1.1 | Liczba utworzonych miejsc pracy  |  | sztuka |
| Wskaźnik nr: w.1.1 | Liczba utworzonych miejsc pracy dla przedstawicieli grup defaworyzowanych |  | sztuka |
| **Przedsięwzięcie****(1)** | **Wskaźnik produktu****(2)** | **Wartość****(3)** | **Jednostka miary (4)** |
| *Przedsięwzięcie 1.1.1*Liczba operacji polegających na utworzeniu nowego przedsiębiorstwa | Liczba operacji polegających na utworzeniu nowego przedsiębiorstwa |  | operacja |

1. **Promocja obszaru i Pogórzańskiego Stowarzyszenia Rozwoju** (dotyczy wniosków, którym Rada przyznała pkt w tym kryterium)

Należy opisać, w jaki sposób Beneficjent promował obszar i Pogórzańskie Stowarzyszenie Rozwoju.

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

**Oświadczenie Beneficjenta**

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej Ankiecie monitorującej są zgodne z prawdą.

**Ogólna klauzula informacyjna**

 Zgodnie z art. 13 ust. 1−2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
 z 27.04.2016 r. 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) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO i ustawą z dnia 10 maja
2018 r. o ochronie danych osobowych. − informujemy, że:

1. **Administrator danych osobowych**

Pogórzańskie Stowarzyszenie Rozwoju z siedzibą w Tuchowie, przy ul: Chopina 10, 33-170 Tuchów jest Administratorem Państwa danych osobowych.

1. **Inspektor Ochrony Danych**

Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych przez formularz kontaktowy na stronie: [http://www.psr.tuchow.pl](http://www.psr.tuchow.pl/); pod e-mailem: firma.tomaszpilch@onet.pl; pod numerem telefonu: 782974835 lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt I.

1. **Cele i podstawy przetwarzania:** Określono cele przetwarzania Państwa danych. Jako administrator będziemy przetwarzać Państwa dane:
* w celu rozpatrzenia wniosków składanych do PSR z siedzibą w Tuchowie, na podstawie Państwa zgody (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. a RODO);
* w celu realizacji celów statutowych Stowarzyszenia (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
* w celu realizacji projektów i wdrażania Lokalnej Strategii Rozwoju (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
* w celu realizacji procesu rekrutacji kandydatów na pracowników (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. a RODO);
* w celu zawarcia umowy na podstawie Państwa pozytywnie rozpatrzonego wniosku (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
* w celu wykonania postanowień umowy, gdy została zawarta (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
* w celach analitycznych i sprawozdawczych, będących realizacją naszego prawnie uzasadnionego w tym interesu (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
* w celach archiwalnych (dowodowych), będących realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
* w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, będącego realizacją naszego prawnie uzasadnionego w tym interesu (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

Zgoda na przetwarzanie danych będzie zbierana każdorazowo dla każdego typu wniosku
w zależności od zakresu potrzebnych danych.

1. **Prawo do sprzeciwu**

W każdej chwili przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych opisanych powyżej. Przestaniemy przetwarzać Państwa dane w tych celach, chyba że będziemy w stanie wykazać, że w stosunku do Państwa danych istnieją dla nas ważne, prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec Państwa interesów, praw i wolności lub Państwa dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

1. **Okres przechowywania danych.**

Państwa dane osobowe, wynikające z zawarcia umowy, która jest konsekwencją pozytywnie rozpatrzonego wniosku, będą przetwarzane przez okres, w którym mogą ujawnić się roszczenia związane z tą umową, czyli do 31 grudnia 2028 roku.

Jeżeli nie dojdzie do zawarcia umowy ze względu na brak pozytywnego rozpatrzenia złożonego wniosku, Państwa dane osobowe zostaną usunięte po 31 grudnia 2028 roku.

1. **Odbiorcy danych**

Państwa dane osobowe mogą zostać ujawnione:

* Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą w Warszawie;
* Samorządowi Województwa Małopolskiego z siedzibą w Krakowie;

Do Państwa danych mogą też mieć dostęp:

* Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą w Warszawie;
* Samorząd Województwa Małopolskiego z siedzibą w Krakowie;
1. **Prawa osób, których dane dotyczą:**

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

* prawo dostępu do treści swoich danych (zgodnie z art. 15 RODO);
* prawo do sprostowania danych (zgodnie z art. 16 RODO);
* prawo usunięcia danych (zgodnie z art. 17 RODO);
* prawo ograniczenia przetwarzania danych (zgodnie z art. 18 RODO);
* prawo do przenoszenia danych (zgodnie z art. 20 RODO);
* prawo wniesienia sprzeciwu (zgodnie z art. 21 RODO);
* prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem (zgodnie z art. 7 ust. 3 RODO);
* prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, [www.uodo.gov.pl](http://www.uodo.gov.pl/).
1. **Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie danych ma charakter dobrowolny, ale jest konieczne do złożenia wniosku, zawarcia umowy, uczestnictwa w warsztatach, spotkaniach informacyjnych i konsultacyjnych, szkoleniach oraz innych organizowanych wydarzeniach.

1. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Nie podejmujemy decyzji w sposób zautomatyzowany, a także nie prowadzimy tzw. profilowania,
w oparciu o uzyskane dane.

1. **Przekazywanie danych do państwa trzeciego/ organizacji międzynarodowych**

Państwa dane osobowe nie będę przekazywane do państwa trzeciego /organizacji międzynarodowych (nienależących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego).

………………………………………………………………………

(data i podpis)