**WNIOSEK**

**o przyznanie stypendium sportowego**

1. Nazwa wnioskodawcy: …………………………………………………………………………...
2. Adres: kod: …-…… miejscowość: …………………………. ul. ……………........... nr ……….
3. Telefon: ………….………………………………………………………………………………..
4. Numer KRS/właściwej ewidencji: ………………………………………………………………..

**DANE OSOBOWE\***

1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………...................
2. Adres zamieszkania: kod: ….-……. miejscowość: ……………….… ul. …….….……..… nr……
3. *Adres do korespondencji: kod: …..-…….. miejscowość: ……………….… ul. …………........… nr…….*
4. Pesel: ………………………….. 4. Nr telefonu:..….............……………...
5. Adres e-mail: ..............……………….……….. Dyscyplina Sportu:………………………………
6. Klub Sportowy:………………………………… Konkurencja:.........................................................
7. **Nr konta bankowego**: ……………………………………….............................................................
8. **Nazwa i adres właściwego urzędu skarbowego**:................................................................................

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

**OPIS WYNIKÓW I OSIĄGNIĘĆ SPORTOWYCH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **rodzaj zawodów** | **I miejsce** | **II miejsce** | **III miejsce** | **kolejne miejsce** | **termin i miejsce zawodów** |
| Mistrzostwa Świata Juniorów |  |  |  |  |  |
| Młodzieżowe Mistrzostwa Świata |  |  |  |  |  |
| Mistrzostwa Świata Seniorów |  |  |  |  |  |
| Mistrzostwa Europy Juniorów |  |  |  |  |  |
| Młodzieżowe Mistrzostwa Europy |  |  |  |  |  |
| Mistrzostwa Europy Seniorów,  Igrzyska Europejskie |  |  |  |  |  |
| Mistrzostwa Polski |  |  |  |  |  |
| Sport Osób z Niepełnosprawnościami |  |  |  |  |  |
| Kwalifikacja Igrzysk Olimpijskich/Paraolimpijskich/Głuchych |  |  |  |  |  |
| Igrzyska Olimpijskie |  |  |  |  |  |

**……………………… …………………………………….**

pieczątka wnioskodawcy podpis przedstawiciela wnioskodawcy

\*dane osobowe służą wyłącznie do przekazania środków finansowych i nie będą udostępniane osobom trzecim: podlegają procedurze o ochronie danych osobowych.

**Informacja ogólna dla właścicieli danych osobowych (kandydatów do stypendium)**

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34,   
   61-714 Poznań.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celach: przyznania stypendiów sportowych Samorządu Województwa Wielkopolskiego, rozliczenia przyznanego stypendium, w tym zobowiązań podatkowych, archiwizacji oraz promocji Województwa Wielkopolskiego.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy:
4. na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody;
5. w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym;
6. w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na administratorze.
7. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych prosimy o kontakt   
   z Inspektorem ochrony danych osobowych, Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34,   
   61-714 Poznań, e-mail: [inspektor.ochrony@umww.pl](mailto:inspektor.ochrony@umww.pl)
8. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 lat liczonych od roku następnego po przyznaniu stypendiów sportowych Samorządu Województwa Wielkopolskiego, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną.
9. Podanie danych osobowych jest warunkiem ustawowym, a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości realizacji celów, dla których są gromadzone oraz dobrowolnym   
   w przypadku promocji Województwa Wielkopolskiego.
10. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych w przypadku, o którym mowa w pkt. 3 lit. a.
11. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych   
    w przypadku, o którym mowa w pkt. 3 lit. a.
12. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
13. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku   
    z Państwa sytuacją szczególną w przypadku, o którym mowa w pkt. 3 lit. b.
14. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
15. Państwa dane osobowe będą ujawniane Komisji Stypendialnej.
16. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiejkolwiek decyzji.

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczenie kandydata do stypendium lub opiekuna prawnego kandydata do stypendium   
   w przypadku osoby, która nie ukończyła 16 roku życia

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisana/y……………………………………………………………………….  oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami przyznawania stypendiów sportowych Samorządu Województwa Wielkopolskiego, a informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.  ……………… …………... ………………………………….  Miejscowość Data Podpis kandydata lub opiekuna prawnego |

1. Oświadczenie kandydata o miejscu zamieszkania

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisana/y .........................................................................................  oświadczam, że mieszkam pod adresem:  …..............................................................................  .................................................................................  …..............................................................................  Informacja jest zgodna ze stanem faktycznym na dzień …………………………....................  Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360 z późn. zm.) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.  ……………… …………... ………………………………….  Miejscowość Data Podpis kandydata lub opiekuna prawnego |

1. Zgoda kandydata na przetwarzanie danych osobowych

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisana/y …………………………………………………………..  wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wykorzystanie wizerunku  w celu przeprowadzenia procedury przyznawania stypendiów sportowych Samorządu Województwa Wielkopolskiego oraz w celu promocji Województwa Wielkopolskiego.  ……………… …………... ………………………………….  Miejscowość Data Podpis kandydata lub opiekuna prawnego |

1. Zgoda kandydata na udostępnienie danych do dokonania przelewu

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisana/y  zobowiązuję się w przypadku otrzymania stypendium podać dane niezbędne do dokonania przelewu oraz wykonania zobowiązań podatkowych.  ……………… …………... ………………………………….  Miejscowość Data Podpis kandydata lub opiekuna prawnego |

1. Oświadczenie wnioskodawcy (osoby upoważnionej)

|  |
| --- |
| Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami przyznawania stypendiów sportowych Samorządu Województwa Wielkopolskiego, a informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.  ……………… …………... ………………………………….  Miejscowość Data Podpis kandydata lub opiekuna prawnego |

*Uwagi:*

1. *Wniosek należy wypełnić komputerowo.*
2. *Do wniosku należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzone za zgodność   
   z oryginałem przez wnioskodawcę, które są odzwierciedleniem uzasadnienia wniosku.*
3. *Obowiązkowo należy wypełnić wszystkie pola wniosku, oprócz pól, które wypełnia Departament. Jeżeli pole nie może zostać wypełnione, należy wpisać „nie dotyczy”.*