**Formularz proponowanych zmian lokalnych kryteriów wyboru operacji   
PS WPR**

1. Informacje o zgłaszającym uwagi:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nazwa podmiotu prawnego (jeśli dotyczy) |  |
| Adres email |  |
| Tel kontaktowy |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa przedsięwzięcia:** | |  | |
| Lp | Nazwa kryterium | Proponowane zmiany | Uzasadnienie |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| …. |  |  |  |

1. Propozycje zmian:

……..…………………………

(data i podpis zgłaszającego[[1]](#footnote-1))

1. *Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu wyłącznie na potrzeby realizacji celów statutowych Czarnorzecko - Strzyżowskiej Lokalnej Grupy Działania zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 poz. 1000) oraz art. 6 ust. 1 lit. a, Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 119/1, z 4.5.2016, zwanego dalej „RODO.*  [↑](#footnote-ref-1)