



Załącznik nr 9: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania w zbiorze:

1. Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Dane osób uprawnionych do podejmowania decyzji wiążących w imieniu wnioskodawcy

Lp.	Nazwa
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Stanowisko
	<i>Osoba do kontaktów roboczych</i>
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Numer telefonu
4.	Adres e-mail
5.	Numer faksu
6.	Ulica
7.	Numer budynku
8.	Numer lokalu
9.	Kod pocztowy
10.	Miejscowość
11.	PESEL

Dane osób uprawnionych do podejmowania decyzji w imieniu partnera

Lp.	Nazwa
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Stanowisko
4.	Symbol partnera
5.	Kwalifikowalność środków w projekcie zgodnie z krajowymi wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków
6.	PESEL

Dane dotyczące personelu projektu

Lp.	Nazwa
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Kraj
4.	PESEL
5.	Forma zaangażowania
6.	Okres zaangażowania w projekcie
7.	Wymiar czasu pracy
8.	Stanowisko

Uczestnicy szkoleń, konkursów, konferencji

Lp.	Nazwa
1.	Imię
2.	Nazwisko

3.	Adres e-mail
4.	Nazwa instytucji/organizacji
5.	Telefon
6.	Stanowisko służbowe

2. Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 – dane uczestników indywidualnych

Dane uczestników indywidualnych

Lp.	Nazwa
1.	Kraj
2.	Rodzaj uczestnika
3.	Nazwa instytucji
4.	Imię
5.	Nazwisko
6.	Pesel
7.	Seria i numer dowodu osobistego
8.	Płeć
9.	Wiek w chwili przystępowania do projektu
10.	Wykształcenie
11.	Województwo
12.	Powiat
13.	Gmina
14.	Miejscowość
15.	Ulica
16.	Nr budynku
17.	Nr lokalu
18.	Kod pocztowy
19.	Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)
20.	Telefon kontaktowy
21.	Adres e-mail
22.	Data rozpoczęcia i zakończenia udziału w projekcie
23.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
24.	Wykonywany zawód
25.	Miejsce pracy
26.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
27.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na Rzecz Zatrudnienia Młodych)
28.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
29.	Rodzaj przyznanego wsparcia
30.	Data rozpoczęcia/zakończenia udziału we wsparciu
31.	Data założenia działalności gospodarczej
32.	Kwota przyznaných środków na założenie działalności gospodarczej
33.	PKD założonej działalności gospodarczej
34.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
35.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
36.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
37.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

38.	Przynależność do grupy docelowej zgodnie RPO WP 2014-2020 /zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu
39.	Numer konta bankowego
40.	Data urodzenia
41.	Imiona rodziców/opiekunów
42.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej
43.	Migrant
44.	Osoba obcego pochodzenia
45.	Osoba z niepełnosprawnościami

3. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych

Użytkownicy Centralnego systemu teleinformatycznego ze strony beneficjentów/partnerów (osoby uprawnione do podejmowania decyzji wiążących w imieniu beneficjenta/partnera)

Lp.	Nazwa
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Telefon
4.	Adres e-mail
5.	Kraj
6.	PESEL

Wnioskodawcy

Lp.	Nazwa
1.	Nazwa wnioskodawcy
2.	Forma prawna
3.	Forma własności
4.	NIP
5.	Kraj
6.	Adres: Ulica Numer budynku Numer lokalu Kod pocztowy Miejscowość Telefon Fax Adres e-mail

Beneficjenci/Partnerzy

Lp.	Nazwa
1.	Nazwa beneficjenta/partnera
2.	Forma prawna beneficjenta/partnera
3.	Forma własności
4.	NIP
5.	Regon
6.	Adres: Ulica Nr budynku

	Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Telefon Fax Adres e-mail
7.	Kraj
8.	Numer rachunku beneficjenta/odbiorcy

Dane uczestników instytucjonalnych (osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą)

Lp.	Nazwa
1.	Kraj
2.	Nazwa instytucji
3.	NIP
4.	Typ instytucji
5.	Województwo
6.	Powiat
7.	Gmina
8.	Miejscowość
9.	Ulica
10.	Nr budynku
11.	Nr lokalu
12.	Kod pocztowy
13.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
14.	Telefon kontaktowy
15.	Adres e-mail
16.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
17.	Data zakończenia udziału w projekcie
18.	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji
19.	Rodzaj przyznanego wsparcia
20.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
21.	Data zakończenia udziału we wsparciu

Dane uczestników indywidualnych

Lp.	Nazwa
1.	Kraj
2.	Rodzaj uczestnika
3.	Nazwa instytucji
4.	Imię
5.	Nazwisko
6.	Pesel
7.	Płeć
8.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu
9.	Wykształcenie
10.	Województwo
11.	Powiat
12.	Gmina
13.	Miejscowość
14.	Ulica

15.	Nr budynku
16.	Nr lokalu
17.	Kod pocztowy
18.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
19.	Telefon kontaktowy
20.	Adres e-mail
21.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
22.	Data zakończenia udziału w projekcie
23.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
24.	Wykonywany zawód
25.	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)
26.	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
27.	Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM – Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)
28.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
29.	Rodzaj przyznanego wsparcia
30.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
31.	Data zakończenia udziału we wsparciu
32.	Data założenia działalności gospodarczej
33.	Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej
34.	PKD założonej działalności gospodarczej
35.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
36.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
37.	Osoba z niepełnosprawnościami
38.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących
39.	W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
40.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
41.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

Dane dotyczące personelu projektu

Lp.	Nazwa
1.	Imię
2.	Nazwisko
3.	Kraj
4.	Pesel
5.	Forma zaangażowania
6.	Okres zaangażowania w projekcie
7.	Wymiar czasu pracy
8.	Stanowisko

Wykonawczy realizujący umowy o zamówienia publiczne, których dane przetwarzane będą w związku z badaniem kwalifikowalności środków w projekcie (osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą)

Lp.	Nazwa
1.	Nazwa wykonawcy
2.	Kraj
3.	NIP wykonawcy