

Załącznik nr 7

Zbiór Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego 2014-2020

1. Zakres danych osobowych wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Nazwa wnioskodawcy (beneficjenta) |
| 2 | Forma prawna |
| 3 | Forma własności |
| 4 | NIP |
| 5 | REGON |
| 6 | Adres siedziby:  Ulica  Nr budynku  Nr lokalu  Kod pocztowy  Miejscowość  Kraj  Województwo  Powiat  Gmina  Telefon  Fax  Adres e-mail  Adres strony www |
| 7 | Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu wnioskodawcy |
| 8 | Osoba do kontaktów roboczych:  Imię  Nazwisko  Telefon  Adres e-mail  Numer faksu  Adres  Ulica  Nr budynku  Nr lokalu  Kod pocztowy  Miejscowość |
| 9 | Partnerzy |
| 10 | Nazwa organizacji/instytucji |
| 11 | Forma prawna |
| 12 | Forma własności |
| 13 | NIP |
| 14 | REGON |
| 15 | Adres siedziby:  Ulica  Nr budynku  Nr lokalu  Kod pocztowy  Miejscowość  Kraj  Województwo  Powiat  Gmina  Telefon  Fax  Adres e-mail  Adres strony www |
| 16 | Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu partnera |
| 17 | Symbol partnera |
| 18 | Kwalifikowalność środków w projekcie zgodnie z Krajowymi wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków |

1. Dane uczestników instytucjonalnych (osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą).

Szczegółowy zakres danych odwzorowany jest w *Minimalnym zakres danych koniecznych do wprowadzenia do SL2014 w zakresie uczestników projektów* stanowiącym Załącznik do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 .* Dodatkowo:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |

1. Dane uczestników indywidualnych.

Szczegółowy zakres danych odwzorowany jest w *Minimalnym zakres danych koniecznych do wprowadzenia do SL2014 w zakresie uczestników projektów* stanowiącym Załącznik do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.* Dodatkowo:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu |

1. Dane pracowników zaangażowanych w przygotowanie i realizację projektów, oraz dane pracowników instytucji zaangażowanych we wdrażanie krajowego programu operacyjnego na lata 2014-2020, współfinansowanego z EFS, którzy zajmują się obsługą projektów.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Identyfikator użytkownika |
| 4 | Adres e-mail |
| 5 | Rodzaj użytkownika |
| 6 | Miejsce pracy |
| 7 | Telefon |
| 8 | Nazwa wnioskodawcy/beneficjenta |

1. Dane dotyczące personelu projektu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | PESEL |
| 4 | Forma zaangażowania w projekcie |
| 5 | Okres zaangażowania osoby w projekcie |
| 6 | Wymiar czasu pracy |
| 7 | Godziny czasu pracy |

1. Uczestnicy szkoleń, konkursów i konferencji.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Nazwa instytucji/organizacji |
| 4 | Adres e-mail |
| 5 | Specjalne potrzeby |

Zbiór centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych

1. Zakres danych osobowych wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
|  | Użytkownicy Centralnego systemu teleinformatycznego ze strony instytucji zaangażowanych w realizację programów |
| 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Miejsce pracy |
| 4 | Adres e-mail |
| 5 | Login |
|  | Użytkownicy Centralnego system teleinformatycznego ze strony beneficjentów/partnerów projektów (osoby uprawnione do podejmowania decyzji wiążących w imieniu beneficjenta/partnera) |
| 1 | Imię |
| 2 | Nazwisko |
| 3 | Telefon |
| 4 | Adres e-mail |
| 5 | Kraj |
| 6 | PESEL |
|  | Wnioskodawcy |
| 1 | Nazwa wnioskodawcy |
| 2 | Forma prawna |
| 3 | Forma własności |
| 4 | NIP |
| 5 | Kraj |
| 6 | Adres:  Ulica  Nr budynku  Nr lokalu  Kod pocztowy  Miejscowość  Telefon  Fax  Adres e-mail |
|  | Beneficjenci/ Partnerzy |
| 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 |

1. Dane uczestników instytucjonalnych (osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą).

Szczegółowy zakres danych odwzorowany jest w *Minimalnym zakresie danych koniecznych do wprowadzenia do SL2014 w zakresie uczestników projektów* stanowiącym Załącznik do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.*

1. Dane uczestników indywidualnych.

Szczegółowy zakres danych odwzorowany jest w *Minimalnym zakres danych koniecznych do wprowadzenia do SL2014 w zakresie uczestników projektów* stanowiącym Załącznik do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.*

1. 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 |

1. Wykonawcy 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 |