|  |  |
| --- | --- |
|  | Wniosek aplikacyjny(wypełniony wniosek należy przesłać w formacie edytowalnym /\*.docx/, podpisany wniosek należy wysłać dopiero po uzupełnieniu przez CCJ warunków realizacji) |
| Nr ewidencyjny: | Data rejestracji: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | wypełnia CCJ |  | wypełnia Zleceniodawca |

**Zlecany obszar szkolenia:**

|  |  |
| --- | --- |
| szkolenie potwierdzające przygotowanie zawodowe do wykonywania lub kierowania działalnością gospodarczą zgodnie z *Ustawą o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym* oraz aktami wykonawczymi – **obrót** | [ ]  |
| szkolenie potwierdzające przygotowanie zawodowe do wykonywania lub kierowania działalnością gospodarczą zgodnie z *Ustawą o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym* oraz aktami wykonawczymi – **wytwarzanie i obrót** | [ ]  |

**Zakres uprawnień w organizacji:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wykonywanie działalności | [ ]  | Kierowanie działalnością | [ ]  |

**Dane zleceniodawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa, adres, NIP zleceniodawcy(dane do faktury) | *Nazwa:**Adres:* *NIP:* |
| Dane do zaświadczenia(imiona /dwa imiona - jeśli dotyczy/, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL – w przypadku osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość,) | *Pierwsze imię:**Drugie imię:**Nazwisko:**Adres zamieszkania:**PESEL:**Inne – jeśli dotyczy:* |
| Kompetentny przedstawiciel zleceniodawcy*(imię, nazwisko, nr telefonu, adres e-mail)* | *Imię:**Nazwisko:**Nr telefonu:**Adres e-mail:* |

Składając zlecenie Zleceniodawca oświadcza, że:

1. Przekazane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i aktualne.
2. Będzie wypełniać wymagania stawiane przez CCJ WAT w ramach procesu oraz dostarczy CCJ WAT informacje niezbędne do realizacji procesu szkolenia.

Zleceniodawca przyjmuje do wiadomości, że zaświadczenie będące przedmiotem niniejszego wniosku zostanie wydane po zakończonym procesie szkolenia i uregulowaniu wszystkich zobowiązań finansowych wobec CCJ WAT. W przypadku negatywnego wyniku Zleceniodawca zobowiązuje się do uregulowania należności finansowych związanych z dotychczas przeprowadzonymi czynnościami.

Ponadto Zleceniodawca przyjmuje do wiadomości, że:

1. Warunkiem rozpoczęcia procesu szkolenia jest otrzymanie przez CCJ WAT poprawnie wypełnionego wniosku.
2. **Pisemne potwierdzenie weryfikacji poprawności zawartych we wniosku zapisów wraz z terminem i kosztem realizacji usługi przesłane zostanie do akceptacji Zleceniodawcy. Akceptacja Zleceniodawcy, niezbędna jest do kontynuowania procesu szkolenia.**
3. Brak terminowych płatności stanowi podstawę wstrzymania przyszłych prac realizowanych przez CCJ WAT.
4. Przysługuje mu prawo do złożenia skargi na działania CCJ WAT na każdym etapie procesu oraz prawo do odwołania od decyzji Dyrektora CCJ WAT.

CCJ WAT oświadcza, że:

1. Posiada osobowość prawną i ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
2. Dysponuje wystarczającymi zasobami niezbędnymi do przeprowadzenia procesu szkolenia.

Przetwarzanie danych osobowych Zleceniodawcy, określonych w umowie i na przygotowanych formularzach w związku z realizacją tej umowy, odbywa się na zasadach określonych w rozporządzeniu 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) dalej RODO.

Zleceniobiorca informuje Zleceniodawcę, że administratorem danych osobowych jest Wojskowa Akademia Techniczna im. Jarosława Dąbrowskiego z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. Gen. Sylwestra Kaliskiego 2. Administrator danych powołał inspektora ochrony danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: iod@wat.edu.pl lub pod nr tel. 261 839 950.

1. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i wykonania umowy oraz wykonania zadań administratora danych wynikających z niniejszej umowy na podstawie art.6 ust.1 lit. b, c, f RODO.
2. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.
3. Dane osobowe przechowywane będą przez okres trwania umowy oraz przedawnienia terminów dochodzenia ewentualnych roszczeń i dokumentowania dla celów podatkowych.
4. Zleceniodawca ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu.
5. Zleceniodawca ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna , iż przetwarzanie danych osobowych go  dotyczących narusza przepisy RODO.

**Warunki realizacji pracy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Termin realizacji usługi |  |
| Koszt usługi wynosi |  |

Zleceniodawca zobowiązuje się do wniesienia opłaty za udział w szkoleniu zgodnie z informacją przedstawioną powyżej, na podstawie faktury wystawionej po zakończonym szkoleniu.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………… Zleceniodawca | ……………………………………CCJ |

KLAUZULA INFORMACYJNA dla uczestnika szkolenia organizowanego przez CCJ

Zgodnie z art.13 ust.1 i 2 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) zwanego dalej „Rozporządzeniem” oraz ustawą o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 24 maja 2018 r. poz. 1000), Wojskowa Akademia Techniczna informuje, że: Administratorem danych Osobowych (ADO) jest Wojskowa Akademia Techniczna (WAT) zlokalizowana przy ul. gen. Sylwestra Kaliskiego 2, 00-908 Warszawa, reprezentowana przez Rektora Akademii.

1. Administrator Danych Osobowych powołał inspektora ochrony danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu iod@wat.edu.pl.
2. Przetwarzane Pani/Pana danych osobowych odbywa się:
3. za zgodą osoby, której dane dotyczą w celu organizacji i przeprowadzenia szkolenia, a także w celach promocyjnych, informacyjnych, i innych związanych z organizowanym przez Wojskowa Akademię Techniczną, szkoleniem: art.6 ust. 1 lit. a RODO,
4. w związku realizacją obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności dla celów dokumentowania przebiegu szkolenia, w celach statystycznych, archiwalnych i finansowych : art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
5. w związku z ewentualnym dochodzeniem roszczeń lub obroną przed zgłoszonymi roszczeniami: art.6 ust. 1 lit. f RODO.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
7. Podanie Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów, dla których zostały zebrane. Niepodanie danych osobowych uniemożliwia wzięcie udziału w szkoleniu.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do końca realizacji wszystkich obowiązków wynikających z organizacji szkolenia lub do czasu wycofania zgody.
9. Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
10. Ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
11. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych (podpisywana indywidualnie przez każdego uczestnika szkolenia)**

Zgodnie z Rozporządzeniem 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) dalej zwane : „RODO”, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych obejmujących imiona, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL – w przypadku osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, przez Wojskową Akademię Techniczną im. Jarosława Dąbrowskiego z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. gen. Sylwestra Kaliskiego 2 w celu organizacji i realizacji szkolenia.

Ponadto oświadczam, że :

1. Dane osobowe podaję dobrowolnie.
2. Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do moich danych osobowych.
3. Zostałam/em poinformowana/y o prawie do odwołania lub zmiany mojej zgody w każdym czasie.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że administratorem moich danych osobowych będzie Wojskowa Akademia Techniczna im. Jarosława Dąbrowskiego z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. gen. Sylwestra Kaliskiego 2.

Podpisuje każdy z uczestników osobno.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………Miejscowość, data, czytelny podpis uczestnika szkolenia |