**Vyhlásenie a Súhlas**

**k spracúvaniu osobných údajov**

**v rámci**

**Programu na podporu startupov**

Dolu podpísaný/á [*meno a priezvisko*] ako dotknutá osoba uvedená v Žiadosti o poskytnutie podpory v rámci Programu na podporu startupov (ďalej len „**žiadosť**“) a/alebo v súvislosti s ňou (ďalej len „**dotknutá osoba**“) beriem týmto na vedomie, že *[názov, sídlo, IČO a registrácia vykonávateľa programu]* (ďalej len „**vykonávateľ**“), je v zmysle zákona č.
290/2016 Z. z. o podpore malého a stredného podnikania a o zmene a doplnení zákona č. 71/2013 Z. z. o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva hospodárstva Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zákon č. 290/2016 Z. z.**“) oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutej osoby v rozsahu, v akom sú uvedené v žiadosti a/alebo v súvislosti s ňou, a to na účely:

1. posudzovania a vyhodnocovania žiadosti a/alebo
2. uzatvorenia a/alebo plnenia zmluvy o poskytnutí podpory v zmysle zákona č. 290/2016 Z. z.

(ďalej len „**Vyhlásenie**“).

V prípade, ak na spracúvanie osobných údajov nie je možné použiť zákon č. 290/2016 Z. z., týmto, ako dotknutá osoba, udeľujem súhlas na spracúvanie osobných údajov dotknutej osoby v rozsahu, v akom sú uvedené v žiadosti a/alebo v súvislosti s ňou, a to na rovnaké účely, aké sú uvedené vo Vyhlásení (ďalej len „**Súhlas**“).

Vyhlásenie a Súhlas k spracúvaniu osobných údajov sú udelené na dobu 10 rokov, ak všeobecne záväzné právne predpisy nestanovujú dlhšiu dobu.

Ako dotknutá osoba beriem na vedomie možnosť poskytnutia osobných údajov Ministerstvu hospodárstva Slovenskej republiky.

Ako dotknutá osoba svojím podpisom zároveň potvrdzujem poskytnutie informácií zo strany vykonávateľa v zmysle príslušných ustanovení Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) v platnom znení.

V ......................................... dňa .............................................

|  |  |
| --- | --- |
|   |    |
|  | Podpis dotknutej osoby |