



**IZJAVA PRIJAVITELJA
O TOČNOSTI I ISTINITOSTI PODATAKA ISKAZANIH U OBRASCU PRIJAVE**

Na Javni poziv za prijavu prijedloga za participativni dječji proračun za 2027. godinu

Prijavitelj:

(upišite *naziv organizacije/ustanove prijavitelja i OIB*)

Program/projekt:

(upišite *naziv prijavljenog programa/projekta*)

Ja, niže potpisani/a kao osoba ovlaštena za zastupanje organizacije/ustanove koja podnosi prijavu, pod kaznom i materijalnom odgovornošću **potvrđujem da su svi podaci navedeni u obrascu prijave** koji se podnosi isključivo u elektroničkom obliku putem aplikacije SOM natječaji, kao i u popratnim dokumentima prijave **točni i istiniti**.

U slučaju potrebe, na traženje Krapinsko-zagorske županije dostavit ćemo obrazac prijave s popratnim dokumentima u tiskanom obliku, ovjeren potpisom i pečatom.

Svojim potpisom ujedno dajem suglasnost Krapinsko-zagorskoj županiji da prikuplja, provjerava i obrađuje poslovne i osobne podatke o organizaciji koju zastupam. Razumijem da će Županija prikupljati, provjeravati i obrađivati gore navedene podatke u svrhu provjere ispunjavanja propisanih uvjeta natječaja, provedbe natječajnog postupka te u svrhu promotivnih i izvještajnih aktivnosti Županije. Razumijem da će Županija podatke prikupljati i obrađivati sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (Uredba EU 2016/679) i Zakonu o provedbi Opće uredbi o zaštiti podataka (NN 42/2018) uz primjenu odgovarajućih organizacijskih i tehničkih mjera zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja, gubitka ili uništenja. Razumijem da će Županija čuvati povjerljivost osobnih podataka te pristup osobnim podacima omogućiti samo onim zaposlenicima kojima su oni potrebni radi provedbe njihovih poslovnih procesa, a trećim osobama samo u slučajevima koji su propisani gore navedenom Uredbom i Zakonom o provedbi Uredbe. Razumijem da je rok čuvanja ovako prikupljenih podataka do ispunjavanja zakonskih zahtjeva o rokovima čuvanja relevantne dokumentacije u provedbi Natječaja za financiranje programa i projekata udruga u području zdravlja, skrbi o mladima i ranjivim skupinama te ljudskih prava, demokratizacije i razvoja civilnog društva.

Mjesto i datum:

MP

Ime i prezime te potpis osobe
ovlaštene za zastupanje prijavitelja