DECLARAȚIE DE CONFIDENȚIALITATE ȘI PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul/Subsemnata, ..., identificat(ă) cu CNP ....., domiciliat(ă) în ....., având calitatea de ..... în cadrul Asociației Grupul de Acțiune Locală TŐVISHÁT, implicat(ă) în procesul de evaluare și selecție/soluționare a contestațiilor aferent apelului de selecție nr. ....., deschis în data de ....., pentru intervenția „....." derulat în cadrul componentei finanțate din Fondul Social European Plus (FSE+) a Strategiei de Dezvoltare Locală, prin Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021–2027, Prioritatea P02 – Dezvoltarea locală plasată sub responsabilitatea comunității – zona rurală, Obiectivul specific ESO4.12, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere următoarele:

1. Voi păstra confidențialitatea tuturor informațiilor, documentelor și datelor la care am acces în exercitarea atribuțiilor, inclusiv asupra fișelor de proiect și anexelor, solicitanților și partenerilor, grilelor, punctajelor, rezultatelor intermediare, clarificărilor, deliberărilor, contestațiilor, Strategiei de Dezvoltare Locală și activităților GAL.
2. Nu voi divulga, reproduce, transmite ori utiliza informațiile în alt scop decât cel strict necesar procesului de verificare, evaluare, selecție sau soluționare a contestațiilor și nu le voi folosi abuziv ori în interes personal sau al unui terț.
3. Voi păstra confidențialitatea informațiilor a căror dezvăluire ar putea afecta drepturile solicitanților, inclusiv proprietatea intelectuală, secretele comerciale și lucrările comitetelor implicate în evaluare și selecție.
4. Recunosc că pot avea acces la date cu caracter personal și mă oblig să respect Regulamentul (UE) 2016/679, Legea nr. 190/2018 și principiile legalității, echității, transparenței, limitării scopului, minimizării datelor, exactității, limitării stocării, integrității și confidențialității.
5. Nu voi copia, stoca sau transmite date cu caracter personal în afara canalelor, echipamentelor și procedurilor aprobate de GAL și voi lua măsurile necesare pentru prevenirea accesului, pierderii, modificării sau divulgării neautorizate.
6. Voi informa imediat managerul sau reprezentantul legal al GAL cu privire la orice incident ori suspiciune de încălcare a confidențialității sau securității datelor.
7. Obligațiile asumate se mențin pe întreaga perioadă în care am acces la informații și ulterior încetării calității mele, în condițiile legii și ale procedurii aplicabile.

Declar că am luat cunoștință de faptul că nerespectarea obligațiilor asumate poate atrage răspunderea disciplinară, contractuală, civilă, contravențională sau penală, după caz.

Numele și prenumele	.....
Calitatea	.....
Data	.....
Semnătura	.....