Nazwisko i imię: …………………………………………………………

Stopień i tytuł naukowy: …………………………….................

Nazwa i adres miejsca pracy: …………………………………….

Stanowisko: …………………………………………….………………..

Nr tel. kontaktowego: ……………………………………………….

Adres zamieszkania: ………………………………………………….

Nr ewidencyjny PESEL: ………………………………………………

Adres e-mail: …………………………………………………………….

…………………..…………….

(miejscowość, data)

**Polskie Towarzystwo Chorób Płuc**

**Komisja ds. Grantów**

ul. Wronia 45 lok.132, 00-870 Warszawa

**WNIOSEK**

**Grant wyjazdowy**

Uprzejmie proszę o udzielenie mi dofinansowania w wysokości: …………………………………….. (hotel: …………………………………, opłata rejestracyjna: …………………………, koszty podróży: ……………………………...) do wyjazdu naukowego ERS International Congress 2024

który odbędzie się we Wiedniu (Austria) w terminie od dnia 07.09.2024 do dnia 11.09.2024.

Uczestnicząc w wydarzeniu naukowym będę prezentował(a) pracę zatytułowaną …………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Praca będzie prezentowana w formie (ustnej/plakatowej) ……………………………………...

W załączeniu przedkładam dokument wystawiony przez organizatora wydarzenia naukowego określający termin wydarzenia naukowego, informację o wysokości kosztów opłaty rejestracyjnej oraz informację o formie, w jakiej będzie się odbywać prezentacja pracy   
w określonym powyżej terminie.

Oświadczam, że nie korzystam z finansowania wyjazdu na ww. wydarzenie naukowe   
w zakresie tych samych kosztów od innej instytucji. Oświadczam, że zapoznała(e)m się   
z Regulaminem Grantów wyjazdowych PTChP i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Oświadczam, iż jestem świadomy, iż PTChP wystawi (mojej osobie) deklarację PIT zawierającą informację o wysokości dofinansowania otrzymanego w ramach grantu wyjazdowego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji wszelkich formalności związanych z uzyskaniem i rozliczeniem dofinansowania. Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż:

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO) Polskie Towarzystwo Chorób Płuc jest Administratorem moich danych osobowych określonych w niniejszym Wniosku.
2. Moje dane osobowe (dalej „dane osobowe”) przetwarzane będą przez Administratora danych jedynie w celu realizacji wszelkich formalności związanych z uzyskaniem i rozliczeniem dofinasowania.
3. Dane osobowe nie są i nie będą udostępniane innym odbiorcom poza przypadkami, gdy taki obowiązek wynika z przepisów powszechnie obowiązującego prawa lub została na to wyrażona zgoda.
4. Posiadam prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
5. Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
6. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.
7. Administrator danych nie ma zamiaru przekazania danych osobowych do państwa trzeciego
8. Dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez czas niezbędny do zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów lub zabezpieczenia dochodzenia roszczeń i po upływie tego czasu zostaną usunięte.

Wraz z wnioskiem składam wymagane załączniki, zgodnie z Regulaminem Grantów wyjazdowych PTChP ( § 3, ust. 3.1):

1. aktualne zaświadczenie o członkostwie w PTChP,
2. streszczenie przyjętej pracy wraz z potwierdzeniem przyjęcia pracy do prezentacji w trakcie wydarzenia naukowego,
3. życiorys z opisem dorobku zawodowego i naukowego (wykształcenie, dotychczasowy przebieg pracy, uzyskane specjalizacje, stopnie i tytuły naukowe) oraz wykaz publikacji.

.............................................

czytelny podpis