

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
ulica ; nr domu ; nr mieszkania

.....
kod pocztowy; miejscowość

.....
Nr PESEL

ZGODA na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisany/a zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach w związku z udziałem w projekcie pn. XVII Paraspartakiada Śląska i Zagłębia Osób Niepełnosprawnych realizowanego przez Stowarzyszenie „NEURON”: Pomocy Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym z siedzibą w Dąbrowie Górniczej przy ul. 3 Maja 12 41-300 wpisanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000038502 które jest jednocześnie administratorem danych osobowych w związku z organizacją ww. imprezy

Jednocześnie wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach w bazie teleadresowej Stowarzyszenia administrowanej przez Stowarzyszenie „NEURON” Pomocy Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym

Rozumiem, iż moje dane osobowe będą przechowywane przez okres minimum 5 lat, licząc od początku roku następnego po roku zakończenia realizacji projektu. Po upływie tego okresu moje dane zostaną zniszczone.

Rozumiem, że przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia.

.....
Miejscowość, data

.....
imię i nazwisko (czytelny podpis)

Czytelny podpis uczestnika/opiekuna (w przypadku osób niepełnoletnich)

.....
Miejscowość, data

.....
imię i nazwisko (czytelny podpis)