

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych*

Ja, niżej podpisana/y (*imię i nazwisko*)

.....,

zamieszkała/y w Szczytnie ul.,
wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wymienionym w *Deklaracji uczestnictwa w Klubie Senior+ w Szczytnie*, uzyskanych przez Administratora danych osobowych, tj. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie 12-100 Szczytno ul. Boh. Westerplatte 12 w celu:

- rekrutacji uczestników Klubu Senior+ w Szczytnie,
- organizacji wsparcia dla uczestników Klubu Senior+ w Szczytnie.

Jestem świadoma/my, że:

- mam prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- brak zgody na przetwarzanie danych osobowych wyklucza moje uczestnictwo w Klubie Senior+.

W sprawach dotyczących danych osobowych mogę kontaktować się z inspektorem ochrony danych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Szczytnie, 12-100 Szczytno ul. Boh. Westerplatte 12, tel. 89/67 609 35, adres e-mail: ido.mops@um.szczytno.pl

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

*** podstawa prawna:**

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., określane terminem **RODO**
- ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)

