

Załącznik nr 1 do konkursu (wpisz nazwę):

DANE UCZESTNIKA:

imię:
nazwisko:
wiek:
e-mail:
telefon:

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem Pani / Pana/ dziecka danych osobowych jest Miejska Biblioteka Publiczna w Świdnicy ul. Franciszkańska, 58 -100 Świdnica tel: 74/640-09-46, mail: mbp@mbp.swidnica.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod numerem tel. 609010402 lub adresem e-mail: krzysztof.olejniczak@comars.pl
3. Dane osobowe Pani / Pana/ dziecka są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych.
4. Posiada Pani / Pana/ dziecka prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody.
5. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
7. Pani / Pana/ dziecka dane osobowe w zakresie obejmującym imię, nazwisko, wiek, nr telefonu, adres e-mail, wizerunek będą przetwarzane wyłącznie w celu uczestnictwa w wydarzeniu.
8. Nie wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie: Imię, nazwisko, wiek, wizerunek, telefon, adres e-mail skutkować będzie brakiem możliwości uczestnictwa w wydarzeniach.
9. W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Oświadczenie Uczestnika:

Tak*

Nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych / danych mojego dziecka* w zakresie: Imię, nazwisko, wiek, nr telefonu, adres e-mail w celu uczestnictwa w konkursie.....
odbywającym się w dniu

.....
*Podpis Uczestnika/ w przypadku osoby niepełnoletniej
rodzica/opiekuna prawnego*

Tak*

Nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych / danych mojego dziecka* w zakresie obejmującym wizerunek wyłącznie w celu promocji konkursie.....
odbywającym się w dniu na stronach internetowych oraz fanpag'ach Miejskiej Biblioteki Publicznej w Świdnicy.

.....
*Podpis Uczestnika/ w przypadku osoby niepełnoletniej
rodzica/opiekuna prawnego*

* właściwe podkreślić