

.....
(Imię i nazwisko)

Nowa Sarzyna, dnia

.....
(Adres zamieszkania)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisana/y na podstawie art. 6 ust.1 lit. A.) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wymienionym w regulaminie Klubu „Seniora+” w Nowej Sarzynie, uzyskanych przez Administratora danych osobowych, tj. Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Sarzynie, 37 – 310 Nowa Sarzyna, ul. Łukasiewicza 2 w celu rekrutacji oraz organizacji wsparcia uczestników Klubu „Senior+”.

.....
(czytelny podpis)