



Fundacja
Spectrum Liberi

Fundacja
Spectrum Liberi
ul. Powstańców 70/ 3
41-500 Chorzów

NIP: 627-273-50-61
REGON: 243218647
KRS: 0000455720

MilleniumBank
32 1160 2202 0000 0002 3725 9027

Formularz zgody na przetwarzanie danych osobowych

Niniejszy kwestionariusz jest wypełniany w celu wyrażenia zgody na zbieranie i przetwarzanie Państwa danych osobowych w tworzonym zbiorze danych Fundacji „Spectrum Liberi” (dalej Fundacja), w celu niezbędnym do wykonania statutowych zadań Fundacji.

Imię i nazwisko Podopiecznego

.....

adres zamieszkania

.....

.....

Fundacja „Spectrum Liberi”

ul. Powstańców 70/ 3

41- 500 Chorzów

Informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Fundacja „Spectrum Liberi ”** z siedzibą w Chorzowie, ul. Powstańców 70/ 3, 41- 500 Chorzów. Kontakt z administratorem możliwy jest pod powyższym adresem lub numerem telefonu: +48 503 047 266.
2. Państwa dane osobowe są zbierane i przetwarzane przez Fundację w celu niezbędnym do wykonania statutowych zadań Fundacji.
3. W każdej chwili mają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawienia i żądania ich usunięcia.
4. Gromadzone są jedynie dane osobowe podane przez Państwa dobrowolnie. Fundacja informuje, że nie mają Państwo obowiązku podania swoich danych osobowych, jednakże odmowa ich podania może uniemożliwić wykonanie wobec Państwa statutowych obowiązków Fundacji.
5. Zgromadzone dane podlegają starannej ochronie, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Zgromadzone dane osobowe Fundacja może udostępnić wyłącznie podmiotom realizującym cele statutowe Fundacji, niezbędnym do wykonania statutowych zadań Fundacji, poprzez promocję Fundacji w ramach zbiórki publicznej na rzecz Fundacji lub Podopiecznego.
7. Administrator danych osobowych dokłada wszelkich starań, aby przechowywanym danym zapewnić właściwy stopień bezpieczeństwa.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem (-am) poinformowany (-a) o celach pozyskania moich danych osobowych i wyrażam dobrowolnie zgodę na zbieranie i przetwarzanie moich danych osobowych na zasadach określonych w *Ustawie o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)* przez Fundację „Spectrum Liberi” z siedzibą w Chorzowie, ul. Powstańców 70/ 3, 41- 500 Chorzów, w celu niezbędnym do wykonania statutowych zadań Fundacji.

.....
/data, czytelny podpis opiekuna prawnego lub Podopiecznego - w przypadku pełnoletności/

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie przez Fundację wizerunku Podopiecznego, w całości i we fragmentach, przedstawionego na zdjęciach przekazanych Fundacji lub zrobionych przez Fundację, a także danych osobowych Podopiecznego, obejmujących imię, nazwisko, nazwę schorzenia, wiek, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach na stronach internetowych, w publikacjach prasowych, na ulotkach, folderach, kalendarzach, plakatach reklamowych i innych materiałach reklamowych, portalach społecznościowych, rozpowszechnianych przez Fundację, dla celów informacyjnych działań Fundacji oraz realizacji deklaracji członkostwa.

Zostałem poinformowany (-a), że w/w zgoda może być w każdej chwili cofnięta.

.....
/data, czytelny podpis opiekuna prawnego lub Podopiecznego - w przypadku pełnoletności/

