

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Z WYDARZENIA:

ZAWODY REGIONALNE I TOWARZYSKIE W SPORTOWYCH RAJDACH KONNYCH

Szlakiem Jana Wnęka

Oraz

Pokaz Skoków przez Przeszkody

Odporyszów, 24 czerwca 2018

W wykonaniu nałożonych na nas – jako Administratora Państwa danych - przez prawo obowiązków, niniejszym przekazujemy następujące informacje.

Administratorem danych jest Stowarzyszenie SIEMACHA z siedzibą w Krakowie, ul. Długa 42, 31-146 Kraków. Naszym Inspektorem Danych Osobowych jest Pani Irena Kruczek, adres e-mail: iodo@siemacha.org.pl

Przetwarzamy Państwa wizerunek celem utrwalania i umieszczania na stronie internetowej Administratora.

Realizując powyższe cele możemy przekazywać te dane sprawdzonym i zaufanym podmiotom (w szczególności właściciel serwera, na którym znajdują się strona www, host strony internetowej), w oparciu o Państwa zgodę lub przepisy prawa.

W żadnym wypadku nie handlujemy tymi danymi i nie przekazujemy ich podmiotom nieuprawnionym.

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, lub ograniczenia przetwarzania, a także do ich przeniesienia do innego podmiotu jednak z zastrzeżeniem wskazanych wyżej przepisów.

Zobowiązujemy się do rzetelnej i skutecznej ochrony Państwa danych, w oparciu o obowiązujące przepisy prawa oraz tylko w takim czasie i zakresie, który jest uzasadniony łączącą nas współpracą, a nadto wskazujemy, że o każdej zmianie w zakresie przetwarzania danych będziemy niezwłocznie informować.

Oświadczam, że zrozumiałem/am powyższe informacje i wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w powyższym zakresie:

Data, podpis osoby, której dane dotyczą

Jeżeli dotyczy osoby małoletniej, całkowicie ubezwłasnowolnionej lub niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody, dane ustawowego przedstawiciela tej osoby:

Nazwisko:

Imię (imiona):

Adres zamieszkania:

Nr telefonu:

Adres e-mail:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w powyższym zakresie:

Data, podpis opiekuna

Zrozumiałem/ am powyższe informacje i wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku osoby, pozostającej pod moją opieką w podanym wyżej zakresie:

Data, podpis opiekuna