

.....
(imię i nazwisko, PESEL)

.....
Oddział Związku OSP RP*

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych przez Związek Ochotniczych Straży Pożarnych Rzeczypospolitej Polski zgodnie z rozporządzeniem 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 i ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U.2018 poz. 1000) **do realizacji zadań statutowych prowadzonych przez OSP, oddziały Związku OSP RP i Zarząd Główny Związku OSP RP w Warszawie.**

Jednocześnie wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w realizacji zadań statutowych przez OSP i Związek Ochotniczych Straży Pożarnych Rzeczypospolitej Polski.

Zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie i obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności: materiały drukowane, strony internetowe Związku OPS RP.

Wizerunek mój może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne, zgoda dotyczy wszelkich zdjęć z moim udziałem wykonanych na zlecenie OSP i Związku OSP RP.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń w tym również o wynagrodzenie (istniejących i przyszłych) z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku na potrzeby jak w oświadczeniu.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana** dane osobowe jest Związek Ochotniczych Straży Pożarnych Rzeczypospolitej Polski 00-340 Warszawa ul. Oboźna 1 w tym również Zarząd Oddziału Wojewódzki Związku OSP RP Woj. Podkarpackiego z siedzibą w Rzeszowie, 35-016 Rzeszów ul. Mochnackiego 4 oraz Zarząd Oddziału * Związku OSP RP w..... ul.....,

* - wpisać właściwy oddział (gminny/powiatowy)

** - zbędne wykreślić

2. Aby skontaktować się z administratorami danych osobowych należy kontaktować się elektronicznie lub telefonicznie:
 - a. w przypadku ZOSP RP w Warszawie tel. 22 509 50 50, 22 826-52-91/92 e-mail: iod@zosprp.org.pl,
 - b. w przypadku ZOW ZOSP RP w Rzeszowie tel. 17 853 33 94 mail: rzeszow@zosprp.pl,
 - c. w przypadku Zarząd Oddziału.....* Związku OSP RP w.....tel..... e-mail:
3. Pani/Pana** dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji wszelkich działań statutowych i promocyjnych prowadzonych przez OSP i ZOSP RP i nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej i innych podmiotów krajowych chyba, że jest to niezbędne ze względu na realizację celu lub ustawowego obowiązku,
4. Posiada Pani/Pan** prawo żądania dostępu do treści Pani/Pana danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
5. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu profilowaniu,
6. Pani/Pana** dane osobowe zostaną usunięte po zaprzestaniu, ustaniu działalności oddziałach Związku OSP RP.
7. Posiada Pan(i)** prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

*Przyjąłem/am** do wiadomości, co stwierdzam poniżej własnoręcznym podpisem poniżej.*

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)

* - wpisać właściwy oddział (gminny/powiatowy)

** - zbędne wykreślić