druk SR

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w postaci numeru telefonu oraz/lub adresu poczty elektronicznej

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci ***numeru telefonu oraz/lub adresu poczty elektronicznej**** przez Administratora Danych tj. Starostę Wielickiego z siedzibą Rynek Górny 2, 32-020 Wieliczka, celem ułatwienia kontaktu oraz komunikacji w sprawie złożonej sprawy. Oświadczam, że jestem świadomy, iż podanie przeze mnie powyższych danych jest dobrowolne i nie jest wymagane do realizacji przedłożonej sprawy, jak również jestem świadomy o prawie do wycofanie niniejszej zgody w dowolnym momencie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

……..

(data i czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić