



ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W KONSULTACJACH SPOŁECZNYCH

Przedmiot konsultacji: Projekt Rocznej Programu Współpracy Powiatu Kartuskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2021 rok

Miejsce konsultacji: Forma zdalna za pomocą aplikacji ZOOM

Termin: 3 listopada 2020 r. godz. 15:00

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko	
Nr telefonu	
Adres e-mail	
Nazwa reprezentowanej organizacji pozarządowej lub podmiotu	
Adres do korespondencji organizacji pozarządowej lub podmiotu	

Zgoda na wykorzystanie wizerunku

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie, wykorzystanie mojego wizerunku i powielanie zdjęć wykonanych podczas uczestnictwa w konsultacjach zdalnych zgodnie z zapisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1231 z późn. zm.) dla potrzeb niezbędnych do utrwalenia konsultacji społecznych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Stosownie do postanowień art. 6 ust. 1 lit. a i e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 (RODO) - wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Kartuskiego z siedzibą w Kartuzach przy ul. Dworcowej 1, zawartych w formularzu zgłoszeniowym w zakresie imienia i nazwiska, numeru telefonu oraz adresu e-mail w celu zgłoszenia uczestnictwa w konsultacjach społecznych, w związku z którymi dobrowolnie przekazuję moje dane osobowe.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Klauzula informacyjna

Administratorem danych osobowych jest Starosta Kartuski. W szczególności mają Państwo prawo do żądania od Starosty dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania lub usunięcia. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest kontakt z Inspektorem Ochrony Danych email: iod@kartuskipowiat.com.pl. Pełna treść klauzuli informacyjnej dostępna jest na stronie internetowej BIP Starostwa Powiatowego w Kartuzach: Ochrona Danych Osobowych – Klauzula informacyjna oraz na tablicy informacyjnej Wydziału Ochrony Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną i mam świadomość, że zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych mogę wycofać w każdym czasie.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)



STAROSTWO POWIATOWE W KARTUZACH
Wydział Ochrony Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi

Podpisany formularz w wersji elektronicznej należy odesłać na adres e-mailowy zdrowie@kartuskipowiat.pl lub drogą pocztową na adres: Starostwo Powiatowe w Kartuzach ul. Dworcowa 1, 83-300 Kartuzy **do dnia 3 listopada 2020 r. do godz. 12:00.** Po przesłaniu formularza na podany przez Pana/Panią adres e-mail przesłana zostanie instrukcja udziału w spotkaniu wraz z numerem ID do logowania.