

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych\***

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko).....  
zamieszkała/y w ..... ul. ...., wyrażam zgodę  
na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wymienionym w Deklaracji  
uczestnictwa w Klubie Senior+ w Halinowie, uzyskanych przez Administratora danych  
osobowych, tj. Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Halinowie, 05-074 Halinów,  
ul. A. Mickiewicza 23, w celu:

- rekrutacji uczestników Klubu Senior+ w Halinowie,
- organizacji wsparcia dla uczestników Klubu Senior+ w Halinowie,

Jestem świadoma/my, że:

- mam prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- brak zgody na przetwarzanie danych osobowych wyklucza moje uczestnictwo w Klubie Senior+ w Halinowie

.....  
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....  
(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

\*podstawa prawna:

- rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., określane terminem RODO
- ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)