

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIA STRAŻAKA RATOWNIKA OSP

Ja niżej podpisany/na biorący/a udział w szkoleniu
**„Szkolenie kierującego działaniem ratowniczym dla strażaka ratownika Ochotniczych
Straży Pożarnych”**

wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunek zgodnie z Art.6 ust.1 pkt. A Rozporządzenia 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 (RODO), w celach promocyjnych szkolenia oraz jego uczestników w następującym sposób:

- na stronach internetowych KP PSP w Łącznej,
(TAK / NIE)*,
- w mediach społecznościowych KP PSP w Łącznej,
(TAK / NIE)*.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż przysługuje mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, jednak nie będzie to miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania podanych danych dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(data i podpis)

* - niepotrzebne skreślić