

Załącznik nr 3

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych\***

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………………………………………..……………,

zamieszkała/y ……………………………………………………………………………..…………..,

wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wymienionym

w *Deklaracji uczestnictwa w Klubie Seniora w Wadowicach* uzyskanych przez Administratora danych osobowych, tj. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wadowicach, 34-100 Wadowice, ul. E. i K. Wojtyłów 4 w celu:

* rekrutacji uczestników Klubu Seniora w Wadowicach,
* organizacji wsparcia dla uczestników Klubu Seniora w Wadowicach

**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 Seniora w Wadowicach.**

 ……………………………………………………….

(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 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)