………………………………………….

 (imię i nazwisko)

………………………………………….

 (adres)

………………………………………….

………………………………………….

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
we ***Wniosku o przyznanie Nagrody Starosty Kartuskiego*** w zakresie nr telefonu komórkowego oraz adresu e-mail, w celu usprawnienia komunikacji w procesie przyznawania stypendiów w związku
z którym dobrowolnie przekazuję moje dane osobowe.

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 w zakładce Wydziału Edukacji, Kultury i Promocji.

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) (podpis)