**Formularz zgłoszenia**

**na szkolenie z zakresu „Kierowania Ruchem Drogowym”**

*w ramach projektu „Razem bezpieczniej na terenie powiatu niżańskiego – etap IV”*

**Imię i nazwisko**

...................................................................................

**Nazwa jednostki OSP**

...................................................................................

**Gmina i Miasto (Gmina)**

...................................................................................

**nr telefonu kontaktowego**

....................................................................................

Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych na potrzeby organizowanego szkolenia z zakresu „Kierowania Ruchem Drogowym” organizowanego w powiecie niżańskim, w ramach projektu „Razem bezpieczniej na terenie powiatu niżańskiego – etap IV”, na zasadach określonych w rozporządzeniu 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).

....................................... ..............................................

***Data Podpis***

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w postaci zdjęć wykonywanych podczas szkolenia z zakresu „Kierowania Ruchem Drogowym” organizowanego w powiecie niżańskim oraz promocji tego szkolenia na stronach internetowych Powiatu Niżańskiego oraz lokalnej prasy, w ramach projektu „Razem bezpieczniej na terenie powiatu niżańskiego – etap IV”, na zasadach określonych w rozporządzeniu 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).

....................................... ..............................................

***Data Podpis***

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:**1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Nisku z siedzibą w Nisku pod adresem 37-400 Nisko, ul. Plac Wolności 2, tel. 15 8412 700, e-mail: poczta@powiatnizanski.pl2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Pan Andrzej Kołodziej, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 15 8412 700 w.128 oraz e-mail: akolodziej@powiatnizanski.pl3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu „Razem bezpieczniej na terenie powiatu niżańskiego – etap IV”. 4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: brak odbiorców danych5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane:1. przez okres niezbędny do realizacji tych zadań oraz okres określony przepisami kancelaryjnymi i archiwalnymi
2. do momentu wycofania zgody na przetwarzanie, jeżeli to przetwarzanie odbywało się na podstawie zgody,
 | 7. Posiada Pani/Pan prawo:1. dostępu do treści swoich danych,
2. prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania,
3. prawo do przenoszenia danych,
4. prawo wniesienia sprzeciwu,
5. prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody.

8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Urzędu Ochrony Danych osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.  9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak konsekwencją niepodania tych danych będzie brak możliwości realizacji tego celu.10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania. |

…………………..

 *data i podpis*