

OŚWIADCZENIE

Zgoda na udział w organizowanym przez Miejsko-Gminną Bibliotekę Publiczną w Polkowicach konkursie o zasięgu powiatowym „MAGIA DOLNEGO ŚLĄSKA”

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nr telefonu)

- I. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez organizatora moich danych osobowych podanych w zgłoszeniu do konkursu (imię i nazwisko, nr telefonu, e-mail) w celu organizacji i przeprowadzenia konkursu, wyłonienia zwycięzcy konkursu, poinformowania o wygranej, wręczenia nagrody zgodnie z art. 6 pkt 1 lit. a. RODO. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y dobrowolności podania danych osobowych, mam prawo dostępu do treści moich danych, ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- II. **Oświadczam**, że zapoznałem/łam się z Regulaminem konkursu o zasięgu powiatowym „MAGIA DOLNEGO ŚLĄSKA” organizowanej przez Miejsko-Gminną Bibliotekę Publiczną w Polkowicach i akceptuję jego warunki.
- III. **Oświadczam**, że zapoznałem/łam się z treścią Klauzuli Informacyjnej dot. konkursu.

.....
Czytelny podpis uczestnika konkursu

.....
Miejscowość i data