Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej/niżej zakresie uprawnień zawodowych w ratownictwie wodnym i terminie ich ważności przez Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie ul. Polna 16 w celu stworzenia i prowadzenia bazy danych uprawnień posiadanych przez członków stowarzyszenia.

Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości e-mail: biuro@ilawskiewopr.pl.

……..……..……

Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę*

Jeżeli zgoda wyrażana jest elektronicznie, system informatyczny powinien przechowywać informacje na temat wyrażenia zgody.