



**STOWARZYSZENIE INSPEKTORÓW OCHRONY RADIOLOGICZNEJ**  
**KLAUZULA ZGODY WRAZ Z OBOWIĄZKIEM INFORMACYJNYM**  
**I OBOWIĄZKIEM PRAWA OSOBY DO KONTROLI PRZETWARZANYCH**  
**DANYCH OSOBOWYCH**

Załącznik nr 10 do PBDO SIOR

**Klauzula zgody wraz z obowiązkiem informacyjnym i obowiązkiem  
prawa osoby do kontroli przetwarzanych danych osobowych  
Stowarzyszenia Inspektorów Ochrony Radiologicznej**

**Zbiór danych osobowych uczestników szkoleń i kursów  
Stowarzyszenia Inspektorów Ochrony Radiologicznej**

**Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji celów statutowych Stowarzyszenia Inspektorów Ochrony Radiologicznej, a w szczególności organizacji kursów, szkoleń, konferencji, odczytów, w rozumieniu Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2015 r., poz. 2135)

.....  
miejsce i data

.....  
imię i nazwisko

W związku z obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz.U.2013.1422) o świadczeniu usług drogą elektroniczną wyrażam zgodę na otrzymywanie zaproszeń na szkolenia/konferencje/seminaria drogą elektroniczną.

.....  
miejsce i data

.....  
imię i nazwisko

**Powiadomienie.**

Na podstawie art.24 ust.1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r., informuję:

**Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:**

Stowarzyszenie Inspektorów Ochrony Radiologicznej z siedzibą w Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu, ul. Grabary 15, kod pocztowy 61-866, tel: 61 8850 521

**Pani/Pana dane przetwarzane będą w zbiorze:**

Zbiór danych osobowych uczestników szkoleń i kursów Stowarzyszenia Inspektorów Ochrony Radiologicznej.

**Celem przetwarzania Pani/Pana danych :**

Przetwarzanie danych osobowych odbywa się wyłącznie w celu realizacji zadań określonych w Statucie Stowarzyszenia, a w szczególności organizacji kursów, szkoleń, konferencji, odczytów, itp..

**Udostępnianie Pani/Pana danych:**

Udostępnianie wyłącznie organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

**Posiada Pan/Pani prawo:**

Dostępu do treści swoich danych, prawo ich uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania, usunięcia oraz prawo do dobrowolności ich podania. Z powyższych uprawnień można korzystać w siedzibie Administratora Danych Osobowych.

.....  
miejsce i data

.....  
imię i nazwisko