

Formularz zgłoszeniowy

formularz prosimy przesłać e-mailem na adres: gabinet.amajcher@gmail.com

Temat szkolenia:

Termin i miejsce:

*) Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych lub ofert marketingowych od NZOZ WhiteDental
Zgoda może być w każdej chwili odwołana.

DANE UCZESTNIKÓW

*Imię i nazwisko, stanowisko (1)

*Imię i nazwisko, stanowisko (2)

DANE FIRMY/INSTYTUCJI

*Nazwa:

Adres:

Kod pocztowy

Miejscowość

*e-mail:

*telefon:

UWAGI:

Oświadczam, że:

1. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb przeprowadzenia szkolenia. Potrzebujemy tej zgody, aby odpisać na Twój e-mail lub skontaktować się z Tobą telefonicznie. Szczegóły przetwarzania danych osobowych podane są w **klauzuli informacyjnej na str.2.**

Miejscowość, data:

.....
(podpis zgłaszającego oraz pieczęć firmowa)

Klauzula Informacyjna:

Uprzejmie informujemy, że podane w formularzu dane osobowe będą przetwarzane przez **NZOZ WhiteDental lek. stom. Agnieszka Majcher ul. Wojska Polskiego 6b, 36-040 Boguchwała** w celach realizacji usługi szkoleniowej, kontaktowania się w sprawach dotyczących szkolenia, dla celów archiwizacji oraz zapewnienia rozliczalności na podstawie przepisów prawa.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do zrealizowania usługi i do dnia wydania dokumentów potwierdzających udział w szkoleniu i skompletowania dokumentacji szkoleniowej.

W celu wykonania rozliczalności dane osobowe będą przechowywane w postaci elektronicznej lub papierowej, dla udokumentowania spełnienia wymagań wynikających z przepisów prawa oraz w celu umożliwienia kontroli przez uprawnione podmioty. Następnie dokumentacja szkoleniowa przechowywana będzie 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym odbyło się szkolenie.

W przypadku gdy szkolenie nie odbędzie się, formularz zostanie zniszczony do 5 dni od dnia, który miał być 1 dniem szkolenia. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (PUODO) gdy uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO.

Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zrealizowania usługi szkoleniowej. W razie pytań dotyczących zasad prywatności i przetwarzania danych osobowych możesz skontaktować się z nami pod adresem e-mail: gabinet.amajcher@gmail.com.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych **NZOZ WhiteDental lek. stom. Agnieszka Majcher ul. Wojska Polskiego 6b, 36-040 Boguchwała** w celu realizacji usługi szkoleniowej.

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
Podpis