**Formularz zgłoszeniowy**

na XIII Ogólnopolską Pielgrzymkę

Honorowych Dawców Krwi i Szpiku Kostnego do

Sanktuarium Pasyjno – Maryjnego w Kalwarii Zebrzydowskiej 20 lipca 2019 roku

* Nazwa Klubu……………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..
* Potwierdzam udział …………………… osób w Pielgrzymce
* Poczet sztandarowy
* Dar ołtarza
* Osoba do kontaktu…………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………..

 **ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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) **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** zawartych w złożonym formularzu zgłoszeniowym oraz mojego wizerunku dla potrzeb realizacji mojego udziału w XIII Ogólnopolskiej Pielgrzymce Honorowych Dawców Krwi i Szpiku Kostnego organizowanej przez Małopolski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w dniu 01.07.2019 r. oraz dla potrzeb promocji tego wydarzenia.

…………………………………………………………………

*Miejscowość, data, czytelny podpis*

**INFORMACJA W SPRAWIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

*Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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, dalej: „Rozporządzenie Ogólne”) Małopolski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża informuje, że:*

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych będzie Polski Czerwony Krzyż, ul. Mokotowska 14, 00 -561 Warszawa, adres e-mail: warszawa@pck.org.pl , telefon 22 628 25 68.
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych w Polskim Czerwonym Krzyżu: adres e-mail: iod@pck.org.pl, telefon + 48 22 3261306.
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji Pani/Pana udziału w XIII Ogólnopolskiej Pielgrzymce Honorowych Dawców Krwi i Szpiku Kostnego organizowanej przez Małopolski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w dniu 20.07.2019 r. i promocji tego wydarzenia, na podstawie Pani/Pana dobrowolnej zgody (na podstawie Artykułu 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Ogólnego) . Przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą: osoby, które będą przeglądały stronę Administratora: [www.pck.malopolska.pl](http://www.pck.malopolska.pl/),[www.pck.pl](http://www.pck.pl/) oraz fanpage Facebook /www.facebook.com/krakow.pck/.
5. Dane osobowe będą przetwarzane aż do ewentualnego wycofania przez Panią/Pana zgody na przetwarzania danych w celu realizacji Pani/Pana udziału w XIII Ogólnopolskiej Pielgrzymce Honorowych Dawców Krwi i Szpiku Kostnego organizowanej przez Małopolski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w dniu 20.07.2019 r. i jej promocji.
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zgłoszenia udziału w XIII Ogólnopolskiej Pielgrzymce Honorowych Dawców Krwi i Szpiku Kostnego organizowanej przez Małopolski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w dniu 20.07.2019 r. Skutkiem odmowy podania przez Panią/Pana danych osobowych będzie brak możliwości uczestniczenia w w/w pielgrzymce.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, a także prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadkach i na warunkach określonych w Rozporządzeniu Ogólnym.
8. W razie uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia Ogólnego, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Potwierdzam, że zapoznałem/-am się i przyjmuję do wiadomości powyższe informacje.**

…………………………………………………………………

*Miejscowość, data, czytelny podpis*