

.....
imię i nazwisko

.....
data

OŚWIADCZENIE

W związku z wejściem w życie w dniu 25.05.2018r. przepisów RODO – Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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; **RODO**) oświadczam, że wyrażam zgodę i upoważniam Zarząd Związku Zawodowego MBZZ ORLEN Południe S.A. w Trzebini do przetwarzania moich danych osobowych będących w posiadaniu Zarządu w/w Związku Zawodowego MBZZ ORLEN Południe S.A. w Trzebini, jako administratora dla celów związanych z działalnością statutową związku zawodowego, którego jestem członkiem. Niniejsze oświadczenie i wynikające z niego upoważnienie ważne jest przez okres mojego członkostwa w w/w związku zawodowym.

Równocześnie oświadczam, iż w przypadku zdarzenia losowego uzasadniającego przyznanie mi pomocy w postaci zapomogi losowej wyrażam zgodę i upoważniam Zarząd Związku do przetwarzania moich danych osobowych szczególnie chronionych takich jak dane dotyczące stanu zdrowia, stanu cywilnego, stanu majątkowego, miejsca zamieszkania w celu uzyskania świadczenia zgodnego ze statutem związku.

.....
podpis

.....
imię i nazwisko

.....
data

OŚWIADCZENIE

W związku z wejściem w życie w dniu 25.05.2018r. przepisów RODO – Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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; **RODO**) oświadczam, że wyrażam zgodę i upoważniam Zarząd Związku Zawodowego MBZZ ORLEN Południe S.A. w Trzebini do przetwarzania moich danych osobowych będących w posiadaniu Zarządu w/w Związku Zawodowego MBZZ ORLEN Południe S.A. w Trzebini, jako administratora dla celów związanych z działalnością statutową związku zawodowego, którego jestem członkiem. Niniejsze oświadczenie i wynikające z niego upoważnienie ważne jest przez okres mojego członkostwa w w/w związku zawodowym.

Równocześnie oświadczam, iż w przypadku zdarzenia losowego uzasadniającego przyznanie mi pomocy w postaci zapomogi losowej wyrażam zgodę i upoważniam Zarząd Związku do przetwarzania moich danych osobowych szczególnie chronionych takich jak dane dotyczące stanu zdrowia, stanu cywilnego, stanu majątkowego, miejsca zamieszkania w celu uzyskania świadczenia zgodnego ze statutem związku.

.....
podpis