

Imię.....
Nazwisko.....
Adres.....

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art.6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 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

Dane niezbędne są do przeprowadzenia badania oraz wydania orzeczenia lekarskiego zgodnie z Ustawą o kierujących pojazdami dnia 5 stycznia 2011 r. przez Indywidualną Specjalistyczną Praktykę Lekarską Kinga Gielicz- Kwiecień, ul. A. Orłowskiego 13, Lublin. Administratorem danych jest T&S Samanta Prandota, ul. 3 Maja 1A, 21-040 Świdnik.

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Podaję je dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że przed złożeniem niniejszego oświadczenia zostałem poinformowany/a o możliwości wycofania zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie