

WNIOSEK

do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach o nadanie dostępu do Serwisu ibuk.pl

Nazwisko i imię:

Nr PWZ

--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres email^{*1}:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, z siedzibą przy ul. Francuskiej 16, 40-027 Katowice, tel.32-209-04-15
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, kontakt iod@izbapiel.katowice.pl, tel: 32-209 04 15 wew.31
3. Podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne w celu założenia konta w Ibuk.
4. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim, odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres stosowny do obowiązujących przepisów prawnych.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana narusza przepisy RODO

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku oraz na przesyłanie drogą elektroniczną informacji dotyczących działalności samorządu zawodowego, w szczególności komunikatów dotyczących dostępu do Serwisu Ibuk.pl.

Oświadczam, iż będę korzystała \ korzystał z Serwisu Ibuk.pl zgodnie z regulaminem zamieszczonym na stronie pod adresem www.ibuk.pl. W przypadku korzystania niezgodnego z regulaminem konto użytkownika może być zablokowane przez administratora serwisu.

Oświadczam, iż nie zalegam z opłacaniem składek członkowskich.

Miejscowość, data Podpis

*¹ Na podany adres email zostanie przesłany kod umożliwiający założenie konta w Serwisie ibuk.pl