

OŚWIADCZENIE
ws. zgody na publikację wizerunku
uczestnika WTZ powadzonym przez PSONI Koło w Świnoujściu

Ja niżej podpisany/a:
imię i nazwisko uczestnika

.....
imię i nazwisko opiekuna

Zostałem/am poinformowany o tym, że wizerunek może być nieodpłatnie i wielokrotnie publikowany przez WTZ w celach promocyjnych związanych z działalnością WTZ w różnych formach – na podstawie mojej zgody.

Dobrowolnie podejmuję decyzję o zgodzie na wykorzystanie
mojego wizerunku / wizerunku mojego podopiecznego¹
w poszczególnych formach (zaznaczyć „X” wybrane)

Forma wykorzystania wizerunku:	Wyrażam zgodę	
	TAK	NIE
w formie papierowej (w tym: katalogi, foldery, notatki prasowe, wystawy pokonkursowe)		
elektronicznych – portale społecznościowe (FB, YT)		
medialnych – audycje telewizyjne		

Wyrażona zgoda może być odwołana w dowolnym momencie – od chwili odwołania zgody wizerunek nie będzie już utrwalany na potrzeby ww. celów.

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych zezwalam na nieodpłatne utrwalenie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w ww. celach. Powyższa zgoda obejmuje także wykorzystanie, utrwalanie, zwielokrotnienie, kopiowanie, rozpowszechnianie, obróbkę, opracowanie i powielanie wizerunku, dowolną techniką bądź za pośrednictwem dowolnego medium dla potrzeb opublikowania we wskazanych celach.

¹ niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z treścią niniejszego dokumentu nie narusza dóbr osobistych oraz innych praw osób trzecich.

Oświadczam, że niniejsza zgoda do w/w celów następuje bez ograniczeń terytorialnych, w szczególności zgoda do w/w celów obejmuje także okres po zakończeniu uczestnictwa w WTZ.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Świnoujściu z siedzibą przy ul. Basztowej 11, 72-600 Świnoujście,
- 2) wyrażenie zgody jest dobrowolne, a brak wyrażenia zgody będzie skutkowało niewykorzystywaniem wizerunku we wskazanym celu,
- 3) posiadam prawo dostępu do treści utrwalonych danych,
- 4) mogę też skorzystać z prawa do żądania od administratora usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – na zasadach określonych w RODO,
- 5) posiadam prawo do odwołania niniejszej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 6) przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl), gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych,
- 7) po realizacji celów promocyjnych zebrane dane będą przechowywane w celach archiwalnych,
- 8) w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można się kontaktować z wyznaczonym w PSONI Inspektorem ochrony danych drogą mailową na adres: iod.swinoujście@psoni.org.pl

Świnoujście, dnia

.....
podpis uczestnika lub opiekuna prawnego