

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Imię i nazwisko:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych:

numer telefonu kontaktowego:

adres e-mail:

inne dane:

przez administratora danych osobowych tj. Urząd Gminy w Babiaku, Plac Wolności 5, 62-620 Babiak
w celu kontaktu ze mną w sprawie wniesionego wniosku.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach
przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich
poprawienia.

Wycofanie zgody następuje po uprzednim złożeniu na piśmie wniosku do Administratora
Danych/Inspektora Ochrony Danych Osobowych.