Załącznik nr 3

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych\***

Ja, niżej podpisana/y ………………………………………………………………, zamieszkała/y w ……………………….. ul. …………………………………………………………………….., wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie wymienionym w *Deklaracji uczestnictwa w Klubie Senior+ w Olszynach* uzyskanych przez Administratora danych osobowych, tj. Ośrodek Pomocy Społecznej w Babicach, 32-551 Babice, ul. Krakowska 56 w celu:

* rekrutacji uczestników Klubu Senior+ w Olszynach,
* organizacji wsparcia dla uczestników Klubu Senior+ w Olszynach

**Jestem świadoma/my, że:**

* **mam prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,**
* **brak zgody na przetwarzanie danych osobowych wyklucza moje uczestnictwo w Klubie Senior+.**

 ……………………………………………………….

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

…………………………………………

(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

**\*** **podstawa prawna:**

* rozporządzenie 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 osobowych) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., określane terminem **RODO**
* ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)