

**Wniosek
w sprawie przystąpienia do Programu Partnerskiego
„Karty Działdowianina”**

.....
.....
.....
.....

Nazwa, adres instytucji/firmy osoba do kontaktu,
numer telefonu, adres e-mail NIP

Burmistrz Miasta Działdowo

**Deklaruję przystąpienie do programu partnerskiego „Karty Działdowianina”
i udzielam zniżki na wszystkie/następujące* usługi (towary):**

Nazwa usługi (towaru)	Jednostka miary	% zniżki	Uwagi

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Zarządzenia Burmistrza Miasta Działdowo w sprawie wprowadzenia „Karty Działdowianina” i akceptuję jego warunki.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w Urzędzie Miasta Działdowo w związku ze złożeniem przez Panią/Pana niniejszego wniosku.

2. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta Działdowo, ul. Zamkowa 12, 13-200 Działdowo.

3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa oraz okres niezbędny do realizacji celu/celów określonych w pkt 1, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ze względu na cele archiwalne w interesie publicznym.

4. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miasta Działdowo za pomocą adresu e-mail: umdzialdowo@netbiz.com.pl, nr tel.: 23 697 04 00, lub pisemnie na adres Urząd Miasta Działdowo, 13-200 Działdowo, ul. Zamkowa 12.



zapoznałam/em się z powyższą klauzulą informacyjną

* niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis osoby uprawnionej)