

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczestników szkoleń PFSRM

Dotyczy: szkolenia PFSRM pod nazwą:

Przeprowadzonego w dniu

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 ze zmianami) w zakresach :

1. Imiona, nazwisko, adres e-mail, nr uprawnień, nr telefonu, adres zamieszkania, przynależność do stowarzyszenia, dane do wystawienia faktury, nazwa i termin szkolenia,

w celach prowadzenia księgowości Polskiej Federacji Stowarzyszeń Rzeczoznawców Majątkowych (zwanej dalej PFSRM), jako baza kontrahentów;

2. Imiona, nazwisko, adres e-mail, nr uprawnień, nr telefonu, przynależność do stowarzyszenia,

w celach:

- prowadzenia czynności marketingowych na rzecz PFSRM lub przez PFSRM oraz
- informowania mnie o:
 - * nowych szkoleniach, konferencjach, sympoziach, zjazdach, warsztatach lub seminariach organizowanych przez PFSRM,
 - * nowych wydawnictwach oferowanych przez PFSRM
 - * nowych szkoleniach , konferencjach , sympoziach, zjazdach, warsztatach lub seminariach orgagnizowanych przez Sfederowane w PFSRM Stowarzyszenia lub inne organizacje zawodowe rzeczoznawców majątkowych

3. Imiona, nazwisko, adres e-mail, nr uprawnień, nr telefonu, przynależność do stowarzyszenia, nazwa i termin szkolenia

w celu informowania moich potencjalnych kontrahentów, w szczególności takich jak, Banki, Izby Skarbowe, Sądy Okręgowe, Stowarzyszenia Księgowych, o odbytym przeze mnie szkoleniu poprzez:

- zamieszczenie na stronie internetowej PFSRM, w strefie ogólnodostępnej, w zbiorze osób, które ukończyły dane szkolenie PFSRM
- rozsyłanie przez pracownika PFSRM listy osób, które ukończyły szkolenie PFSRM, zawierającej ww. w pkt 3 dane osobowe, do zainteresowanych instytucji m.in. takich jak, Banki, Izby Skarbowe, Sądy Okręgowe, Stowarzyszenia Księgowych,

Przetwarzanie danych prowadzone będzie przez Polską Federację Stowarzyszeń Rzeczoznawców Majątkowych z siedzibą w Warszawie ul. Nowogrodzka 50 lok. 430

Nazwisko i Imię.....

Numer uprawnień.....

Adres zamieszkania:.....

Tel..... e-mail;.....

Przynależność do stowarzyszenia.....

Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę