

Ostrów Wielkopolski,.....  
Miejscowość i data

**Prezydent Miasta  
Ostrowa Wielkopolskiego  
al. Powstańców Wielkopolskich 18  
64-400 Ostrów Wielkopolski**

**Deklaracja współpracy  
w zakresie realizacji programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy”.**

**I Nazwa firmy/przedsiębiorstwa.**

1. Nazwa podmiotu:

.....

2. Imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot:

.....

3. Adres siedziby firmy:

.....

4. Strona internetowa:

.....

5. Adres e-mail:

.....

6. Telefon/fax:

.....

7. Branża:

.....

**II Miejsce świadczenia usług.**

1. Adres :

.....

2. Adres e-mail:

.....

3. Telefon/fax:

.....

**Deklaruję chęć współpracy w zakresie realizacji programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy” i składam następującą ofertę ulg i preferencji:**

**1. Rodzaj asortymentu/usług objętych zniżką lub preferencją:**

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

**2. Wysokość ulgi lub preferencji w %:**

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

**3. Precyzyjna nazwa podmiotu, która zostanie nadrukowana na tablicy, którą otrzyma partner przystępujący do programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy”:**

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

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuję, iż :

1. Administratorem Danych jest Gmina Miasto Ostrów Wielkopolski, reprezentowana przez Prezydenta Miasta Ostrowa Wielkopolskiego, 63-400 Ostrów Wielkopolski, al. Powstańców Wielkopolskich 18, tel.: (62) 58-22-400, fax.: (62) 736-64-07, e-mail: um@umostrow.pl,
2. Administrator Danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować:  
-listownie przysyłając korespondencję na adres: Inspektor Ochrony Danych, al. Powstańców Wielkopolskich 18, 63-400 Ostrów Wielkopolski;  
- telefonicznie pod numerem 62-58-22-102;  
- pisząc e-mail na adres: iod@umostrow.pl;
3. Dane osobowe gromadzone są i przetwarzane w celu udziału w zadaniu w ramach programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy”, na podstawie:  
- art. 6 ust. 1 lit. b) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy – ponieważ jest to niezbędne do podpisania i wykonania porozumienia, wynikającego z programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy”.
4. Dane osobowe będą usuwane w terminach wskazanych w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
5. Dane osobowe będą przekazywane podmiotom przetwarzającym je na zlecenie Administratora Danych (podmiotom serwisującym systemy informatyczne i aplikacje, w których przetwarzane są dane osobowe), podmiotom świadczącym usługi pocztowe oraz mogą być udostępnione instytucjom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa (np.: organom administracji, sądom) oraz innym podmiotom, w zakresie, w jakim są one uprawnione do ich otrzymywania na podstawie przepisów prawa.
6. Podanie danych osobowych jest niezbędne do podpisania przedmiotowego porozumienia.
7. Osoba, której dane są przetwarzane, ma prawo do:  
- żądania od Administratora Danych dostępu do swoich danych osobowych,  
- sprostowania, ograniczenia przetwarzania,  
- wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2) w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych

.....

Pieczęć firmowa

.....

Data i czytelny podpis właściciela firmy