

**Zgoda**  
**na przetwarzanie danych osobowych udzielana przez osobę, której dane dotyczą**

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych:

Województwo Kujawsko-Pomorskie – Urząd Marszałkowski Województwa  
Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu

NIP: 956-19-45-671, REGON: 871121290

Plac Teatralny 2, 87-100 Toruń, reprezentowany przez:

Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego

Podaję dane osobowe dobrowolnie i świadomie w celu:

- realizacji konkursu pn. „Najlepszy Terapeuta Zajęciowy Województwa Kujawsko-Pomorskiego”, w tym prowadzenia naboru wniosków zgłoszeniowych, weryfikacji formalnej i merytorycznej zgłoszeń oraz dokumentacji wynikającej z regulaminu konkursu związanej z udziałem osoby fizycznej/podmiotu w przedsięwzięciu (w szczególności pism informacyjnych, wniosku, referencji, oświadczeń, nr rachunku bankowego itp.);
- przesyłania wszelkiej korespondencji, w tym z wykorzystaniem kanałów komunikacji elektronicznej oraz podejmowaniem kontaktów telefonicznych w zakresie spraw związanych z konkursem pn. „Najlepszy Terapeuta Zajęciowy Województwa Kujawsko-Pomorskiego”;
- nieograniczonego czasowo i terytorialnie oraz nieodpłatnego utrwalania, rozpowszechniania i wykorzystania mojego wizerunku z uroczystości wręczenia nagród we wszystkich formatach i polach eksploatacji w związku z podejmowanymi działaniami o charakterze promocyjno-informacyjnym.

Oświadczam, iż udostępnione Administratorowi dane są zgodne z prawdą, a także, że zostałem(am) poinformowany(a) na temat warunków przetwarzania moich danych osobowych.

Toruń, ..... r.

.....  
(podpis osoby, której dane dotyczą)