

**OŚWIADCZENIE ZAWODNIKA/OPIEKUNA PRAWNEGO  
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

.....  
(imię i nazwisko zawodnika)

.....  
(rok urodzenia)

.....  
(imię i nazwisko opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej)

Polski Związek Płetwonurkowania  
z siedzibą przy ul. Józefa Hallera 2, Kościerzyna (83-400)

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

Zapoznałem/am się z treścią Klauzuli Informacyjnej o Przetwarzaniu Danych Osobowych w Polskim Związku Płetwonurkowania 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”).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych przez Polski Związek Płetwonurkowania w celach ewidencyjnych, podatkowych, ubezpieczeniowych, sprawozdawczych oraz wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazanie tych danych do Ministerstwa Sportu, w tym na wprowadzanie danych do systemów teleinformatycznych, pozyskiwanych na potrzeby oraz rozliczenia zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

\*(Właściciel danych ma prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można się skontaktować pod adresem email: [biuro@pzp-n.pl](mailto:biuro@pzp-n.pl) lub na adres siedziby Związku z dopiskiem „Ochrona danych osobowych”).

.....  
(Miejsce i data złożenia oświadczenia)

.....  
(Podpis osoby składającej oświadczenie )