|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\Dorota\Desktop\Logo_Dolina.jpg | **Zadanie publiczne współfinansowane  ze środków  Gminy Lubochnia** |  |

Oświadczenie członka Zespołu

**PRZEGLĄD ZESPOŁÓW FOLKLORYSTYCZNYCH „Na Pilicką nutę…”**

Lubochnia 24.09.2022 r.

Ja niżej podpisany/-a  
  
…………………………………………………………………………………………………………………………………….  
zamieszkały/-a w   
  
(adres) ………………………………………………………………………………………………………………………..

oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku bez ograniczeń czasowych i terytorialnych, utrwalonych w ramach zadania Przegląd Zespołów Folklorystycznych „Na Pilicką nutę…” przez Stowarzyszenie Dolina Pilicy z siedzibą w Tomaszowie Mazowieckim 97-200,   
ul. św. Antoniego 55 oraz Partnerów projektu:

* Niniejsza zgoda dotyczy w szczególności wykorzystania mojego wizerunku w materiałach promocyjnych i informacyjnych dotyczących zadania, na stronach internetowych, w mediach społecznościowych, prasie i telewizji.
* Wyrażenie zgody na wykonanie zdjęć i wykorzystanie wizerunku zgodnie z powyższym zakresem pozostaje całkowicie dobrowolne. Potrzeba uzyskania stosownej zgody wynika z przepisów prawa.
* Zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie wysyłając wiadomość e-mail zawierającą stosowne żądanie, wraz z imieniem i nazwiskiem, na adres [dolinapilicy@onet.eu](mailto:dolinapilicy@onet.eu)
* Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do upublicznienia wizerunku.
* Dane mogą być udostępniane instytucjom finansującym zadanie, w ramach którego zostanie wykorzystany utrwalony wizerunek, do celów kontroli finansowej tego zadania, na podstawie uzasadnionych prawnie interesów Stowarzyszenia, związanych z potrzebą kontroli sposobu wydatkowania środków finansowych.
* Mam prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu przetwarzania oraz prawo przenoszenia danych.

……………………………………………………….. ………………………………………………………………..  
 miejscowość i data czytelny podpis  
 (w przypadku zgody osób niepełnoletnich   
 podpis rodzica/opiekuna prawnego)