Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania, wydawania i korzystania z Karty

"Zamojska Karta Seniora"

**Wniosek o wydanie**

**Karty „Zamojska Karta Seniora” / duplikatu Karty „Zamojska Karta Seniora”**

Wnoszę o wydanie Karty/ duplikatu Zamojskiej Karty Seniora

**DANE WNIOSKODAWCY:**

IMIĘ …………………………………………………..…… NAZWISKO ……………………………………….………..…………….……….…

ADRES ZAMIESZKANIA: KOD POCZTOWY: ………..…………… MIASTO: ……………………….………..………….……….….………

ULICA ……………………..………………………………..………… NR DOMU …..…….…..…….….. NR LOKALU ………..…..………...

TELEFON KONTAKTOWY …………………………….…………………… E-MAIL ……………………………………………..…………

PESEL \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu Miasta Zamość – Zamojskiego Centrum Informacji Turystycznej i Historycznej w Zamościu ul. Rynek Wielki 13, o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

W związku z przystąpieniem do Programu „Zamojska Karta Seniora”, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku do celów związanych z realizacją, promocją, monitoringiem i ewaluacją Programu.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Miasto Zamość, a Program prowadzi Urząd Miasta Zamość, Zamojskie Centrum Informacji Turystycznej i Historycznej w Zamościu (ZCITiH), ul. Rynek Wielki 13, 22-400 Zamość
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod telefonem 664085957, email: [inspektor@ethna.pl](mailto:inspektor@ethna.pl)
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie wydanej przez Państwa zgody do celów związanych z realizacją, promocją, monitoringiem i ewaluacją Programu
4. Wydanie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do zapisania do Programu. Brak zgody wyklucza możliwość dołączenia do Programu
5. Państwa dane nie będą przekazywane do państw trzecich ani profilowane, mogą natomiast zostać przekazane instytucjom państwowym do tego upoważnionym
6. Przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, wniesienia skargi do Prezesa UODO. Wykorzystania prawa do usunięcia danych wiązać się będzie z zaprzestaniem uczestnictwa w Programie
7. Państwa dane zostaną usunięte w sytuacji wycofania przez Państwa zgody na ich przetwarzanie

……………………………………….

data i podpis Seniora

Kartę „Zamojska Karta Seniora” odbiorę w punkcie Zamojskiego Centrum Informacji Turystycznej i Historycznej w Zamościu przy ulicy: (odpowiednie zakreślić)

□ ul. Rynek Wielki 13

□ ul. Łukasińskiego 2E

……………………………………….

podpis Seniora