**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych, prosimy o wyrażenie zgody na przetwarzanie Pan/Pani danych osobowych poprzez oświadczenie na piśmie, po zapoznaniu się z informacjami jak dalej.

Informujemy, iż Administratorem danych osobowych jest Izba Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Radomiu, ul. Kilińskiego 15/17 26-600 Radom, tel.: 517-433-577, e-mail: izba@izbarzemiosla.radom.pl oraz Cech Rzemieślników i Małych Przedsiębiorców w Białobrzegach, ul. Reymonta 32/34, tel.486132632, e-mail: cech.bialobrzegi@onet.pl

Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia egzaminu, na podstawie zgody przez czas nieokreślony.

Ma Pan/Pani prawo żądać dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo   
do przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie danych jest dobrowolne.

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Izbę Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Radomiu oraz Cech Rzemieślników i Małych Przedsiębiorców w Białobrzegach zawartych we wniosku o dopuszczenie do egzaminu.   
Wyrażam zgodę na przekazanie kopii mojego świadectwa czeladniczego lub zaświadczenia   
o zdaniu egzaminu czeladniczego pracodawcy.

                                                   ……………………………

                                                                                                                data i podpis