

**XXVI KONKURS NA PAMIĘTNIKI, WSPOMNIENIA, OPRACOWANIA I RELACJE
„Z dziejów Ochotniczych Straży Pożarnych”**

KARTA INFORMACYJNA

1. Tytuł pracy:

2. Miejsce i rok wydania: woj.

3. Autor/autorzy :

1.) Imię, nazwisko.....

adres do korespondencji:

tel. kontaktowy/e-mail

*2.) Imię, nazwisko /adres do korespondencji, tel. kontaktowy, e-mail/

.....

4. INNE INFORMACJE:

- rodzaj pracy /charakter publikacji/

- okoliczności powstania pracy

- źródła informacji

- krótka charakterystyka autora, jego związków z ruchem strażackim

.....

.....

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby wypełniającej

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych, tj. Związek Ochotniczych Straży Pożarnych RP z siedzibą w Warszawie, wyłącznie w celu organizacji konkursu, a także oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią.

Dodatkowo, potwierdzam otrzymanie informacji, że:

• aby skontaktować się z Administratorem Danych Osobowych należy wysłać wiadomość e-mail na adres iod@zosprp.org.pl z adresu, którego zgoda dotyczy.

Listy w formie tradycyjnej można również kierować pod adres Administratora Danych Osobowych. List musi być opatrzony czytelnym podpisem oraz informacjami umożliwiającymi dokładną weryfikację osoby wnioskującej,

• podanie danych jest dobrowolne,

• Mam prawo do: bycia poinformowanym o operacjach przetwarzania; dostępu do danych osobowych; sprostowania/uzupełnienia danych osobowych; usunięcia danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym); ograniczenia przetwarzania danych osobowych; przenoszenia danych osobowych; sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych; moje dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że jest to niezbędne ze względu na realizację celu lub ustawowego obowiązku; dane wrażliwe w postaci stanu zdrowia będą chronione poprzez adekwatne środki techniczne i organizacyjne; moje dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy; moje dane nie są profilowane; jeżeli podejrzewam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy prawa mam możliwość wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; moje dane osobowe zostaną usunięte po realizacji projektu.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby wypełniającej

.....
*czytelny podpis osoby wypełniającej

*Uzupełnić w przypadku dwóch autorów

Prosimy o przesłanie zgłoszenia najpóźniej do 15 sierpnia 2019 roku na adres:

Związek OSP RP Dział Programowy, ul. Oboźna 1, 00-340 Warszawa, tel. 22 5095040; fax. 22 8275329; e-mail: ps@zosprp.org.pl