

.....
Nazwa wydarzenia

.....
data wydarzenia

Oświadczenie

W trosce o zdrowie i bezpieczeństwo Uczestników wydarzenia organizowanego przez Zamek, zgodnie z art. 17 ustawy z 2.03.2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, prosimy o wypełnienie niniejszego dokumentu

Nazwisko i imię	
Nr telefonu lub e-mail	
Numer miejsca - ławki, siedzenia	

Niniejszym oświadczam, że:

1/ nie przebywam na kwarantannie ani pod nadzorem epidemicznym;

2/ zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem wydarzenia.

Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zamek Książąt Pomorskich w Szczecinie, z siedzibą: 70-540 Szczecin, ul. Korsarzy 34, e-mail: zamek@zamek.szczecin.pl, numer telefonu +48 91 434 83 11, Instytucja Kultury Województwa Zachodniopomorskiego.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeciwdziałania i zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID -19, na podstawie art. 6 pkt 1 lit. d) RODO [*przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej*].
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez okres 14 dni, a następnie zostaną komisyjnie zniszczone.
4. W sytuacji konieczności przeprowadzenia identyfikacji Uczestnika wydarzenia dane osobowe tej osoby zostaną udostępnione służbom Głównego Inspektora Sanitarnego.
5. Pełna klauzula informacyjna administratora jest dostępna - <https://zamek.szczecin.pl/polityka-prywatnosci-duplicate/>

.....
Podpis Uczestnika wydarzenia