

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Okręgową Izbę Lekarską w Rzeszowie z siedzibą: ul. Dekerta 2, 35-030 Rzeszów w celu zwolnienia z opłacania składki członkowskiej.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą
3. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....  
(data, podpis)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie z siedzibą: ul. Dekerta 2, 35-030 Rzeszów

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu zwolnienia z opłacania składki członkowskiej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

- Kontakt do Inspektora Ochrony Danych (IOD): [inspektoroilrz@onet.pl](mailto:inspektoroilrz@onet.pl)

- Dane osobowe nie będą udostępniane innym podmiotom. Dane osobowe mogą zostać ujawnione właściwym organom, upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.

- Osobie, która wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych przysługuje prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- Dane osobowe będą przetwarzane do momentu odwołania zgody. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie.

- Osobie, która wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.