



EUROUBEZPIECZENI

Imię i Nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji	
Nr telefonu i e-mail	

Zgłaszam moją kandydaturę na członka wspierającego STOWARZYSZENIA EUROUBEZPIECZENI. Jednocześnie oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu Stowarzyszenia.

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:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Euroubezpieczeni z o.o. ul. Mostowa 2, 85-110 Bydgoszcz.
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji *zadań statutowych Stowarzyszenia* - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit., b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 3) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
- 4) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową przyjęcia w poczet członków Stowarzyszenia.
- 5) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Miejscowość, data, czytelny podpis

Oświadczam, że zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Umów Ubezpieczenia oraz warunkami umów ubezpieczenia dla Członków **STOWARZYSZENIA EUROUBEZPIECZENI** dostępnymi na stronie www.euroubezpieczeni.pl
