

 SYNERCOM USŁUGI WSPÓLNE	FORMULARZ ZAMÓWIENIA	Nr: Z3/P/RU/19/TK/01062021
		Strona 1 z 2

Zgłaszający /nazwa firmy/	
Adres zgłaszającego	
NIP	
Telefon, fax, adres e-mail	
Nazwa szkolenia	
Termin	
Miejsce realizacji	
Ilość osób	

Warunki uczestnictwa:

- Warunkiem przyjęcia na kurs jest przesłanie formularza zamówienia na konto e - mail: myslowice@synercom.pl
- Wpłaty należy dokonać przelewem na konto:

PEKAO S.A. o/Mysłowice 19 1240 4315 1111 0000 5299 5882

W dokumencie przelewu prosimy o podanie: nazwy i daty kursu oraz nazwy firmy dokonującej płatności.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE:

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Administratora Danych Osobowych, spółkę: SYNERCOM USŁUGI WSPÓLNE Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach, pod adresem 40-467 Katowice, ul. Karolinki 1, numer KRS 0000106310, celem realizacji usługi z zakresu kształcenia ustawicznego (szkolenia i egzaminu) w SYNERCOM USŁUGI WSPÓLNE Sp. z o.o. (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. b RODO) – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
- Zostałam/em poinformowana/y, iż kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w SYNERCOM USŁUGI WSPÓLNE Sp. z o.o. odbywa się drogą elektroniczną, poprzez e-mail: inspektorochronydanych@synercom.pl.



- Zostałam/em poinformowany, iż podane przez mnie dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od daty przeprowadzenia szkolenia, licząc od dnia 1 stycznia roku następnego od dnia przeprowadzenia szkolenia. Planowany termin zakończenia przetwarzania danych osobowych może zostać wydłużony o czas obsługi roszczeń pomiędzy stronami.
- Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści podanych przeze mnie danych osobowych oraz do prawa ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, o prawie do przenoszenia danych, o prawie do wniesienia sprzeciwu, o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Zostałam/em poinformowany o prawie wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- Zostałam/em poinformowany, iż podanie danych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych uniemożliwi realizację usługi z zakresu kształcenia ustawicznego.

Potwierdzam podpisem zgodność powyższych danych.

.....

.....
miejsce i data zgłoszenia

.....
pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej