Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Przewoźników Drogowych

ul. Południowa 15, 71-001 Szczecin, tel. 91 482 23 31, 91 482 21 03
e-mail: szkolenia@stowarzyszenie.szn.pl, www.zspd.pl

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W KURSIE: CERTYFIKAT KOMPETENCJI ZAWODOWYCH PRZEWOŹNIKA

Proszę wybrać zakres kursu:

☐ przewóz rzeczy ☐ przewóz osób

Dane uczestnika kursu
Imię i nazwisko:
Adres e - mail, telefon kontaktowy:

Dane do faktury
Nazwa firmy (lub imię i nazwisko):
Adres:
NIP:

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informujmy, że:
1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Przewoźników Drogowych z siedzibą w Szczecinie, ul. Południowa 15, 71 - 001 Szczecin.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzania procesu szkolenia - kursu przygotowującego do egzaminu na certyfikat kompetencji zawodowych przewoźnika w transporcie drogowym - podstawą prawną przetwarzania danych jest art.6 ust. 1 lit. a RODO, art.6 ust. 1 lit. b RODO.
3. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny dla realizacji czynności procesu szkolenia i przez czas określony przepisami prawa.
5. Przysługuje Pani/Panu, w zakresie wynikającym z przepisów prawa, prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody: przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne. W razie niepodania danych osobowych w zakresie wymaganym w karcie zgłoszenia, ZSPD nie będzie mogło zrealizować procesu szkolenia.
8. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

OŚWIADCZENIE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ NA KURS (właściwe zaznaczyć znakiem X)

❑ Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Przewoźników Drogowych moich danych osobowych zawartych w karcie zgłoszenia w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia w/w kursu.
❑ Zapoznałam/łem się z klauzulą informacyjną zamieszczoną powyżej.
❑ Wnoszę o przesłanie mojego wniosku o wydanie certyfikatu kompetencji zawodowych w transporcie drogowym do Instytutu Transportu Samochodowego w Warszawie w celu zgłoszenia na egzamin na certyfikat kompetencji przewoźnika w transporcie drogowym.

.....
Data i czytelny podpis osoby zgłaszającej się na kurs