Załącznik nr 1 do Regulaminu

Formularz zgłoszeniowy do VII Edycji Mazowieckiego Konkursu Fotografii Kulinarnej – dla osób niepełnoletnich

Dane Uczestnika Konkursu:

Imię i nazwisko:……..……Wiek:……

Adres: …….e-mail: …… Telefon*: ……

*Podanie numeru telefonu jest dobrowolne, numer telefonu wykorzystujemy tylko w sprawach pilnych związanych z konkursem

NADESŁANE PRACE

Kategoria tematyczna: ……..……(do wyboru: „Lista Produktów Tradycyjnych" lub „Produkty nagrodzone Laurem Marszałka Województwa Mazowieckiego")

Podkategoria: ……

(do wyboru: a) Produkty nieprzetworzone, b) Produkty przetworzone, c) Potrawy, d) Napoje)

Nazwa: ……

OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na udział (należy podać imię i nazwisko) …… ……..w VII edycji Mazowieckiego Konkursu Fotografii Kulinarnej

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego: ……..

Oświadczam, iż zapoznałam/łem się z Regulaminem VII edycji konkursu fotograficznego Mazowiecki Konkurs Fotografii Kulinarnej i akceptuję jego warunki. Oświadczam, że uczestnik jest autorką/em zgłoszonych do konkursu zdjęć i w imieniu uczestnika, udzielam automatycznie bez dodatkowego oświadczenia nieodpłatnej licencji niewyłącznej na rzecz Organizatora zgodnie z §7 ust. 2 i 3 Regulaminu oraz przejmuję odpowiedzialność prawną z tytułu złożonego oświadczenia zgodnie z §7 ust. 1 Regulaminu.

Wyrażam zgodę na rozpowszechnienie przez Województwo Mazowieckie wizerunku uczestnika, który może zostać utrwalony podczas uroczystej gali konkursu rozpowszechniony w celu promocji Konkursu na stronach internetowych www.mazovia.pl, www.mazowieckie.ksow.pl., zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1231, z późn. zm.).

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego: ……..

Uprzejmie informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych uczestników Konkursu oraz opiekunów prawnych jest Województwo Mazowieckie, dane kontaktowe: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel. (22) 5979-100, email: urzad_marszalkowski@mazovia.pl, ePUAP:/umwm/SkrytkaESP. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@mazovia.pl.
2. Dane osobowe uczestników Konkursu oraz opiekunów prawnych:
   1) będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2), (dalej: RODO), w celu realizacji Konkursu,

2) nr telefonu, wizerunku oraz e-mail (do wysyłki newslettrera) będzie przetwarzany na podstawie dobrowolnej zgody, tj. art. 6 ust. 1 lit a RODO
3) mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, podmiotom świadczącym obsługę administracyjno-organizacyjną Urzędu oraz instytucjom działającym na rzecz promocji żywności i produktów tradycyjnych,
4) mogą zostać upublicznione m.in. na stronach internetowych www.mazovia.pl, www.mazowieckie.ksow.pl,
5) będą przechowywane nie dłużej, niż to wynika z przepisów o archiwizacji – dostępnych m.in. na stronie www.mazovia.pl w zakładce „Polityka prywatności".

3. W granicach i na zasadach opisanych w przepisach prawa, uczestnikom Konkursu oraz opiekunom prawnym przysługuje prawo żądania:
   1) dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania i przenoszenia danych,
   2) wycofania zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
   3) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, dane kontaktowe: Urząd Ochrony Danych Osobowych, Stawki 2, 00-193 Warszawa (szczegóły na stronie internetowej https://uodo.gov.pl).

Oświadczenie Zgłaszającego

Oświadczam, że informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe.

Data i podpis uczestnika konkursu: …….

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego: ……...

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego nr telefonu w celu przeprowadzenia konkursu i mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę.

Miejscowość i data Podpis

……. …….

Zapisz się do newslettera Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich

Email: …….

☐ Tak

☐ Nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie adresu e mail w celu przesyłania newslettera strony https://mazowieckie.ksow.pl/. Mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, co pozostanie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Miejscowość i data

Podpis

……. …….