KARTA ZGŁOSZENIA JEDNOSTKI DO UDZIAŁU

w IX Zawodach Ochotniczych Straży Pożarnych

w kwalifikowanej pierwszej pomocy

„Biec by pomóc 2019”





Zgłoszenie udziału w zawodach jednostki OSP:

Nazwa jednostki:……………………………………………………………………………………………………,

Adres:……………………………………………………………………………………………………….………,

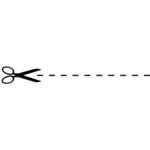
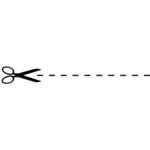
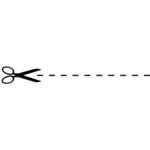
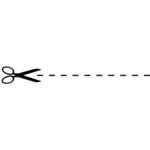
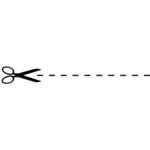
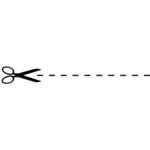
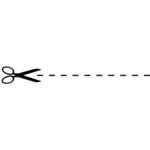
Adres e-mail :………………………………………………………………………………………………………,

Osoba do kontaktu: ………………………………………………………., tel: ..…………………………………,

**Pieczątka nagłówkowa OSP Podpis i pieczątka naczelnika OSP**

…………………………………………. …………………………………………………………

ABY POTWIERDZIĆ UDZIAŁ W ZAWODACH, PROSIMY O DOSTARCZENIE NINIEJSZEGO ZGŁOSZENIA do dnia 31.07.2019 r. do: KMPSP w Koszalinie 75-738 Koszalin, ul. Strażacka 8 z dopiskiem OSP ORM(skan zgłoszenia udziału jednostki  
 można przesłać na adres: [sekretariat@kmpsp.koszalin.pl](mailto:sekretariat@kmpsp.koszalin.pl) lub [operacyjna@kmpsp.koszalin.pl](mailto:operacyjna@kmpsp.koszalin.pl))

       ZGŁASZAMY UDZIAŁ W ZAWODACH JEDNOSTKI:

Nazwa Jednostki:

Adres:

Skład Drużyny\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię | Nazwisko | PESEL | Adres zamieszkania | Nr zaświadczenia szkole. podst. | Funkcjonariusz czynny PSP (tak/nie) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

**\* skład drużyny należy dostarczyć do** KMPSP w Koszalinie ul. Strażacka 8 z dopiskiem  
OSP ORM w nieprzekraczalny terminie do 26.08.2019 r.

W załączeniu przesłać należy kserokopię ubezpieczenia NNW jednostki z wyszczególnionymi w nim osobami zawartymi   
w niniejszym zgłoszeniu.

*UWAGA: będzie możliwe dokonania zmiany zawodnika na 30 min przed rozpoczęciem zawodów!*

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości proszę dzwonić pod numer **665-254-998**

Zgłoszenie jednostki do zawodów jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na wykorzystywanie wizerunku uczestnika we wszelkich materiałach informacyjnych, promocyjnych oraz na stronach internetowych organizatorów. Jest również jednoznaczne z zapoznaniem się i akceptacją regulaminu.

**Pieczątka nagłówkowa OSP Podpis i pieczątka naczelnika OSP**

…………………………………………. …………………………………………………………

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, art.14 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 (RODO), informuję, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Miejski Państwowej Straży Pożarnej (75-738 Koszalin, ul. Strażacka 8, tel. 94 345 52 00, fax. 94 345 25 40, e-mail: [sekretariat@kmpsp.koszalin.pl](mailto:sekretariat@kmpsp.koszalin.pl)).
2. W Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej wyznaczony został Specjalista Ochrony Danych: (75-738 Koszalin, ul. Strażacka 8, tel. 94 345 52 00, fax. 94 345 25 40,   
   e-mail: [sod@kmpsp.koszalin.pl](mailto:sekretariat@kmpsp.koszalin.pl)).
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1lit c, d i e RODO:

- w związku z obsługą zgłoszenia alarmowego o zdarzeniu oraz prowadzonych działań ratowniczych w celu ochrony życia, zdrowia, mienia lub środowiska przed pożarem, klęską żywiołową lub innym miejscowym zagrożeniem,

- w związku z prowadzonymi szkoleniami OSP przez KM PSP Koszalin,

- w związku z obsługą dofinansowań jednostek OSP z budżetu państwa,

1. Odbiorcami danych są jednostki organizacyjne PSP oraz inne organy na mocy przepisów odrębnych ustaw.
2. Dane osobowe podlegają przeglądowi, nie rzadziej niż co 5 lat od dnia ich uzyskania, a także są przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji zadań wynikających z ustawy.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
4. żądania od administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
5. wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01,   
   e-mail: [kancelaria@giodo.gov.pl](mailto:kancelaria@giodo.gov.pl)) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe.

Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.