



Żagań, dnia

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DRUŻYNY 2025

LIGA MICHAŁA

SIATKÓWKA

Nazwa drużyny:

Imię i nazwisko koordynatora drużyny:

Telefon kontaktowy:

Adres mailowy:

Potwierdzam prawdziwość danych osobowych wymienionych w niniejszym zgłoszeniu.

Zgodnie z treścią art. 13 Rozporządzenia PE 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 (tzw. ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO; Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Organizator informuje, że:

- Administratorem danych jest Arena Żagań spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Żaganiu, ul. Kochanowskiego 6, 68-100 Żagań,
- kontakt z Inspektorem Ochrony Danych ustanowionym w Arena Żagań sp. z o. o. możliwy jest pod adresem email: iod@arena.zagan.pl
- dane będą przetwarzane wyłącznie w celu zawarcia i wykonania umowy oraz świadczenia usług zgodnie z umową, tj. na podstawie art. 6 ust. 1 lit b RODO,
- dane nie będą udostępniane innym odbiorcom,
- dane będą przetwarzane na czas niezbędny dla świadczenia usługi, następnie przez okres 12 miesięcy od upływu okresu zakończenia usługi.
- Uczestnikowi przysługuje prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia lub do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania o ile szczególne powszechnie obowiązujące przepisy prawa nie ograniczają lub nie wyłączają takiego uprawnienia, a także prawo do przeniesienia danych i wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w razie stwierdzenia naruszenia przetwarzania danych zgodnie z przepisami,
- podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową i świadczonymi na jej podstawie usługami jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy (świadczenie usług),
- podane dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu).

.....
Czytelny podpis koordynatora

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem Ligi Michała w Siatkówce Kobiet oraz, że nie występują u mnie przeciwwskazania zdrowotne do udziału w rozgrywkach.

Skład zespołu:

	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			