Administrator:
Szkoła Podstawowa nr 7 z Oddziałami Integracyjnymi w Ełku
Ul. Kilińskiego 48
19-300 Ełk

Zgoda na dokonanie zwrotu wpłaty za obiady

Imię i nazwisko dziecka…….....

Adres zamieszkania…….....

Wyrażam zgodę na dokonanie zwrotu niewykorzystanej wpłaty za obiady na moje konto:

Imię i nazwisko rodzica…….....

Nazwa banku…….....

Nr konta:

Ełk, ……. ……..
data podpis rodzica/ opiekuna prawnego

---

klauzula informacyjna dotycząca danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (4.5.2016L119/38Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) oraz w związku z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o Ochronie danych osobowych.

Informujemy iż dane zawarte w powyższym formularzu są nam niezbędne do dokonania zwrotu opłaty.

Twoje dane osobowe będziemy przetwarzać w okresie wykonywania transakcji, w czasie przez który możesz wnieść reklamację lub pozew, a także w okresie przez który zobowiązani jesteśmy do przetwarzania danych na podstawie ustaw w tym w szczególności ustaw podatkowych i rachunkowych.

Odbiorcami danych udostępnionych w formularzu będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa.

Każdemu którego dane są przetwarzane przysługuje prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody.

Każdemu którego dane są przetwarzane przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.