

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany:

.....  
(imię i nazwisko)

wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wojewódzką i Miejską Bibliotekę Publiczną im. dr. Witolda Bełzy w Bydgoszczy, jako organizatora projektu „**Biblioteka gromadzi wspomnienia. 40 rocznica wprowadzenia stanu wojennego**”, moich danych osobowych zgodnie z zasadami zawartymi w art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 /RODO/ 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

.....  
(data i czytelny podpis)

---

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany:

.....  
(imię i nazwisko)

oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem projektu „**Biblioteka gromadzi wspomnienia. 40 rocznica wprowadzenia stanu wojennego**”, organizowanego przez Wojewódzką i Miejską Bibliotekę Publiczną im. dr. Witolda Bełzy w Bydgoszczy,

.....  
(data i czytelny podpis)