**KARTA MŁODEGO PRZEDSIĘBIORCY - FORMULARZ**

Imię i nazwisko Data urodzenia

ADRES DO DORĘCZEŃ:

Ulica Numer

Kod pocztowy Miasto

Telefon E-mail

POWIAT, W KTÓRYM STARAM SIĘ O WYDANIE KARTY:

JESTEM:

Przedsiębiorcą – NIP\*:

Dotacjobiorcą – Nr umowy\*:

Pożyczkobiorcą – Nr umowy\*:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ww. formularzu dla potrzeb niezbędnych   
do wydania przez Powiatowy Urząd Pracy w Rybniku Karty Młodego Przedsiębiorcy.

Podanie danych w postaci imienia, nazwiska, daty urodzenia, ulicy, numeru budynku, kodu pocztowego, miejscowości, numeru telefonu, adresu e-mail, NIP, numeru umowy dotacji lub pożyczki jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest Pani/Pana zgoda.

Przysługuje Pani/Panu prawo wycofania zgody w dowolnym momencie. Dane osobowe będą przetwarzane do końca ważności wydanej Pani/Panu karty lub odwołania zgody.

Dane osobowe nie są udostępniane innym podmiotom oraz nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani   
do organizacji międzynarodowej.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich aktualizacji, sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli sądzi Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza przepisy prawa. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO, w tym profilowaniu.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Powiatowy Urząd Pracy w Rybniku   
z siedzibą przy ul. Jankowickiej 1, 44-200 Rybnik; e-mail: kancelaria@rybnik.praca.gov.pl

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych – e-mail: iod@rybnik.praca.gov.pl

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i podpis osoby)

\* NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

Podpis osoby wydającej kartę \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potwierdzam odbiór karty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(data i podpis)

**KARTA MŁODEGO PRZEDSIĘBIORCY - FORMULARZ**

Imię i nazwisko Data urodzenia

ADRES DO DORĘCZEŃ:

Ulica Numer

Kod pocztowy Miasto

Telefon E-mail

POWIAT, W KTÓRYM STARAM SIĘ O WYDANIE KARTY:

JESTEM:

Przedsiębiorcą – NIP\*:

Dotacjobiorcą – Nr umowy\*:

Pożyczkobiorcą – Nr umowy\*:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ww. formularzu dla potrzeb niezbędnych   
do wydania przez Powiatowy Urząd Pracy w Rybniku Karty Młodego Przedsiębiorcy.

Podanie danych w postaci imienia, nazwiska, daty urodzenia, ulicy, numeru budynku, kodu pocztowego, miejscowości, numeru telefonu, adresu e-mail, NIP, numeru umowy dotacji lub pożyczki jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest Pani/Pana zgoda.

Przysługuje Pani/Panu prawo wycofania zgody w dowolnym momencie. Dane osobowe będą przetwarzane do końca ważności wydanej Pani/Panu karty lub odwołania zgody.

Dane osobowe nie są udostępniane innym podmiotom oraz nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani   
do organizacji międzynarodowej.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich aktualizacji, sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia przetwarzania.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli sądzi Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza przepisy prawa. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO, w tym profilowaniu.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Powiatowy Urząd Pracy w Rybniku   
z siedzibą przy ul. Jankowickiej 1, 44-200 Rybnik; e-mail: kancelaria@rybnik.praca.gov.pl

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych – e-mail: iod@rybnik.praca.gov.pl

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i podpis osoby)

\* NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

Podpis osoby wydającej kartę \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potwierdzam odbiór karty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(data i podpis)