

## Karta zgłoszenia udziału w szkoleniu z zakresu opłat środowiskowych.

### Terminy i miejsca szkoleń:

- **Płock 6.11.2024 r.**  
Mazowieckie Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli Wydział w Płocku,  
ul. Gałczyńskiego 26, 09-400 Płock;
- **Ostrołęka 7.11.2024 r.**  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego Delegatura w Ostrołęce,  
ul. Piłsudskiego 38, 07-410 Ostrołęka;
- **Radom 3.12.2024 r.**  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego Delegatura w Radomiu,  
ul. Kościuszki 5A, 26-600 Radom;
- **Siedlce 4.12.2024 r.**  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego Delegatura w Siedlcach,  
ul. Wiszniewskiego 4, 08-110 Siedlce;
- **Wołomin 12.12.2024 r.**  
CAW Stara Elektrownia, ul. Daszyńskiego 3, 05-200 Wołomin.
- **Warszawa 13.12.2024 r.**  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie  
ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, (sala konferencyjna na parterze);
- **Żyrardów 18.12.2024 r.**  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego Delegatura w Żyrardowie,  
ul. 1 Maja 17, 96-300 Żyrardów.

.....

### **(Prosimy o wpisanie wybranego miejsca i terminu szkolenia)**

Uczestnik szkolenia:

1) Imię i nazwisko:

.....

2) Adres e-

mail:.....

.....

3) Telefon

służbowy:.....

.....

4) Nazwa reprezentowanej

Instytucji/Przedsiębiorstwa/Organizacji:.....

.....

.....

### **Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z uczestnictwem w szkoleniu z zakresu opłat środowiskowych.

2. znam przysługujące mi prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie, co pozostanie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej wycofaniem.

.....  
**miejsowość i data**

.....  
**(czytelny podpis)**

**Klauzula informacyjna:**

1. Administratorem danych osobowych jest Marszałek Województwa Mazowieckiego  
Dane kontaktowe:  
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie,  
ul. Jagiellońska 26, 09-719 Warszawa  
tel. (22) 5979-100, email: [urząd\\_marszalkowski@mazovia.pl](mailto:urząd_marszalkowski@mazovia.pl),  
ePUAP: /umwm/SkrytkaESP
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych w Urzędzie Marszałkowskim  
Województwa Mazowieckiego w Warszawie to: e-mail: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe:
  - 1) będą przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanym dalej „RODO”, w celach zapewnienia Pani/Pana udziału w szkoleniu z zakresu opłat środowiskowych organizowanym przez Departament Opłat Środowiskowych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie,
  - 2) nie będą udostępniane innym odbiorcom, o ile konieczność udostępniania danych osobowych nie wynika z przepisów prawa, mogą być jednak udostępnione podmiotom świadczącym obsługę administracyjno-organizacyjną Urzędu,
  - 3) będą przetwarzane nie dłużej niż wynika to z powszechnie obowiązujących przepisów o archiwizacji,
  - 4) nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia decyzji w sprawie indywidualnej.
4. W granicach i na zasadach określonych w RODO przysługuje Pani/Panu prawo:
  - 1) żądania dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania, żądania ich usunięcia lub żądania, ograniczenia przetwarzania oraz żądania ich przeniesienia,
  - 2) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (szczegóły na stronie internetowej <https://uodo.gov.pl>),
  - 3) wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w związku z uczestnictwem w szkoleniu z zakresu opłat środowiskowych organizowanym przez Departament Opłat Środowiskowych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak brak zgody na ich przetwarzanie skutkuje brakiem możliwości Pani/a uczestnictwa w szkoleniu, o którym mowa w pkt 3 ppkt 1.

.....  
.....

**(czytelny podpis uczestnika szkolenia)**