…………………………………………………………..

(miejscowość, data)

**ZGŁOSZENIE KONIA**

**do rejestracji w Zachodniopomorskim Związku Jeździeckim**

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa konia:** | | | **Zmiana nazwy konia:** | | |
| **Data urodzenia:** | **Płeć:** | **Rasa:** | | **Maść:** | **Wzrost:** |
| **Ojciec:**  **Rasa:** | | **Matka:**  **Rasa:** | | | **Nr paszportu urzędowego:** |
| **Ojciec:**  **Rasa:** | **Matka:**  **Rasa:** | **Ojciec:**  **Rasa:** | | **Matka:**  **Rasa:** |

**Hodowca konia (imię, nazwisko/firma): ……………………………………………………………..…………………………..…………**

**Adres hodowcy: ……………………………………………………………………………………………….……………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Właściciel konia (imię, nazwisko/firma):**  **…………………………………………………………………………...**  **PESEL/NIP: ……………………………..………………………….** | **Współwłaściciel konia (imię, nazwisko/firma):**  **……………………………………….…………………………………...**  **PESEL/NIP: ……………….………………………………………….** |
| **Adres właściciela:**  **Kod pocztowy: …………………..…………….………….…….**  **Miejscowość: ……………………………………….…….………**  **Ulica, numer: ………………………………..……..…………….**  **Telefon: …………………………………………….……………….**  **E-mail: ………………………………………………..………………** | **Adres współwłaściciela:**  **Kod pocztowy: …………………..…………….………….…….**  **Miejscowość: ……………………………………….…….………**  **Ulica, numer: ………………………………..……..…………….**  **Telefon: …………………………………………….……………….**  **E-mail: ………………………………………………..………………** |

W/w wymieniony koń będzie startował w dyscyplinie/nach: A, B, C, D, E, F (niepotrzebne skreślić)

Oświadczam, że jestem właścicielem/współwłaścicielem zgłaszanego do rejestracji w PZJ konia. Przyjmuję na siebie skutki prawne niezgodności oświadczenia z rzeczywistym stanem prawnym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie statutowego działania Polskiego Związku Jeździeckiego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. 2018 poz.1000). Jednocześnie oświadczam, że powyższe dane są poprawne.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polski Związek Jeździecki i jego partnerów biznesowych w celach marketingowych oraz na otrzymywanie od Polskiego Związku Jeździeckiego i jego partnerów biznesowych informacji reklamowych i materiałów promocyjnych na podany przeze mnie adres do korespondencji oraz adres email. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Mamprawo do wglądu i poprawiania przedmiotowych danych, które udostępniono.

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis właściciela/pieczęć:**  ……………………………………………….……………………… | **Podpis współwłaściciela/pieczęć:**  …………………………………….……………………………. |

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych wraz z klauzulą informacyjną**

**(WYPEŁNIA OSOBA PEŁNOLETNIA)**

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Na podstawie art. 2 i art. 3 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 (RODO) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz.1000)

- oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora **Zachodniopomorski Związek Jeździecki z siedzibą w Szczecinie** - następujących danych osobowych:

1. Imię i Nazwisko ………………………………………..………………….…………………………………………………………..………..………

2. Nazwisko rodowe …………………………………………………………………………………………………………….….………….….…..…

3. Płeć ………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………..

4. PESEL ……………………………………………….………………………………………………..………………………………………………….…..

5. Data urodzenia ………………...……………………….……………………………………………………………………………….……………..

6. Obywatelstwo ……………………………………………………………………………………………………………..………………….………...

7. Adres e-mail ………………………………………………………………………………………………………………….…………………….…….

8. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………………………………………………………….……..

9. Adres dla korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania ……...................…………..……………………….………

10. Telefon …………………………………………………………………….……………………………………………………………………..………

11. Numeru rachunku bankowego ………………………….…….………………………………………………………………………..…….

12. Dotyczących posiadania zdolności zdrowotnej dziecka do uprawiania jeździectwa (dot. zawodników), w tym terminu ważności badań lekarskich uprawniających zawodników do uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez PZJ i ZZJ.

13. Publikowanych w wynikach zawodów towarzyskich, regionalnych, ogólnopolskich i międzynarodowych.

14. Numeru identyfikacyjnego PZJ, klasy uprawnień sportowych, uprawnień osób oficjalnych oraz uprawnień szkoleniowych, klasy i rodzaju wykupionej w ZZJ licencji, rodzaju posiadanej odznaki jeździeckiej PZJ, daty ważności orzeczeń lekarskich publikowanych w zestawieniach na stronie internetowej PZJ, danych polis ubezpieczeniowych.

15. Przynależność do klubu sportowego ……………………………………………………………………………………………….……..

16. Przynależność do Wojewódzkiego Związku Jeździeckiego …………………………………………………………..………….

Wyrażam również zgodę na udostępnianie na stronie internetowej **www.zzj.szczecin.pl** danych wskazanych w punktach 1, 3, 5, 12, 13, 14, 15 i 16, wyrażam zgodę na publikowanie mojego wizerunku, na publikowanie danych wskazanych w punkcie 13 na wyżej wymienionej stronie internetowej oraz publikowanie tych danych na stronie internetowej PZJ w zestawieniach z systemów bazodanowych PZJ.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie między innymi do Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu, a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

**Miejscowość i data ……………………………….……………………………………………………………….………………………………….**

**Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………..………………………………………………………….**

**Podpis: ……….…………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Klauzula informacyjna**

**(WYPEŁNIA OSOBA PEŁNOLETNIA)**

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y że:

1. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z wykonywaniem przez **Zachodniopomorski Związek Jeździecki z siedzibą w Szczecinie (ZZJ)** jego zadań statutowych, tj. organizowania współzawodnictwa sportowego w jeździectwie, popularyzacji i rozwoju jeździectwa oraz parajeździectwa, przeciwdziałania dopingu w sporcie jeździeckim w sporcie jeździeckim, reprezentowania, ochrony praw i interesów członków WZJ, w tym w szczególności w celu przyznawania licencji udzielanych przez WZJ i ich cofania, prowadzenia rejestrów, rankingów, prowadzenia postępowań dyscyplinarnych, wydawania paszportów konia, realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

2. Odbiorcami wyżej wymienionych danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz członkowie ZZJ i podmioty współpracujące w ramach działalności statutowej i gospodarczej,

**3. Dane osobowe wskazane w powyższym oświadczeniu w punktach 1, 3, 5, 12, 13, 14, 15 i 16 są udostępniane publicznie na stronie internetowej www.pzj.pl , www.wzjpoznan.pl celem usprawnienia procedury rejestracji i wydania licencji oraz usprawnienia procedury organizacji zawodów jeździeckich oraz gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie między innymi do Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.**

4. Wyrażenie zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych jest całkowicie dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów przetwarzania wskazanych w punkcie 1.

5. Mam prawo dostępu do treści wyżej wymienionych danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.

6. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej.

7. Konsekwencją niepodania wyżej wymienionych danych lub cofnięcia zgody na ich przetwarzanie będzie w szczególności niemożność uczestniczenia we współzawodnictwie sportowym w jeździectwie w jakiejkolwiek roli.

8. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane do momentu złożenia przeze mnie wniosku o ich usunięcie. Usunięcie danych nastąpi w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.

9. Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie przez PZJ i ZZJ wyżej wymienionych danych osobowych narusza przepisy RODO.

Wyżej podaną informację otrzymałem/am

**Miejscowość i data ……………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Imię i Nazwisko: ……………………………………………………………………………..…………………………………………………………**

**Podpis: ……….…………………………………………………………………………………………………………………………….………………**

**Oświadczenie osoby sprawującej władzę rodzicielską lub opiekę prawną nad dzieckiem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych wraz z klauzulą informacyjną**

**(WYPEŁNIA OSOBA SPRAWUJĄCA OPIEKĘ RODZICIELSKĄ LUB PRAWNĄ)**

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Oświadczam, że sprawuję władzę (opiekę) rodzicielską nad ……………………..…..…………………………………….………..

………………………………….............................................................................................. zwanym/ą dalej dzieckiem.

Na podstawie art. 2 i art. 3 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 (RODO) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz.1000)

- oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora **Zachodniopomorski Związek Jeździecki ul. Aleja Wojska Polskiego 246, 71-256 Szczecin**- następujących danych osobowych dziecka:

1. Imię i Nazwisko ………………………………………..………………….…………………………………………………………..………..………

2. Płeć ………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………..

3. PESEL ……………………………………………….………………………………………………..………………………………………………….…..

4. Data urodzenia ………………...……………………….……………………………………………………………………………….……………..

5. Obywatelstwo ……………………………………………………………………………………………………………..………………….………...

6. Adres e-mail ………………………………………………………………………………………………………………….…………………….…….

7. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………………………………………………………….……..

8. Adres dla korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania ……...................…………..……………………….………

9. Telefon ……………………………………………………………………….……………………………………………………………………..………

10. Numeru rachunku bankowego ………………………….…….………………………………………………………………………..…….

11. Dotyczących posiadania zdolności zdrowotnej dziecka do uprawiania jeździectwa (dot. zawodników), w tym terminu ważności badań lekarskich uprawniających zawodników do uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez PZJ i ZZJ.

12. Publikowanych w wynikach zawodów towarzyskich, regionalnych, ogólnopolskich i międzynarodowych.

13. Numeru identyfikacyjnego PZJ, klasy uprawnień sportowych, uprawnień osób oficjalnych oraz uprawnień szkoleniowych, klasy i rodzaju wykupionej w ZZJ licencji, rodzaju posiadanej odznaki jeździeckiej PZJ, daty ważności orzeczeń lekarskich publikowanych w zestawieniach na stronie internetowej PZJ, danych polis ubezpieczeniowych.

14. Przynależność do klubu sportowego ……………………………………………………………………………………………….……..

15. Przynależność do Wojewódzkiego Związku Jeździeckiego …………………………………………………………..………….

Wyrażam również zgodę na udostępnianie na stronie internetowej **www.zzj.szczecin.pl** danych wskazanych w punktach 1, 2, 4, 11, 12, 13, 14 i 15, wyrażam zgodę na publikowanie mojego wizerunku, na publikowanie danych wskazanych w punkcie 12 na wyżej wymienionej stronie internetowej oraz publikowanie tych danych na stronie internetowej PZJ w zestawieniach z systemów bazodanowych PZJ.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie między innymi do Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu, a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

**Miejscowość i data ……………………………….……………………………………………………………….………………………………….**

**Imię i nazwisko osoby sprawującej opiekę rodzicielską lub prawną ………………………………………………………….**

**Podpis osoby sprawującej opiekę rodzicielską lub prawną: ……….…………………………………………………………….**

**Klauzula informacyjna**

**(WYPEŁNIA OSOBA SPRAWUJĄCA OPIEKĘ RODZICIELSKĄ LUB PRAWNĄ)**

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y że:

1. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z wykonywaniem przez **Zachodniopomorski Związek Jeździecki ul. Aleja Wojska Polskiego 246, 71-256 Szczecin (ZZJ)** jego zadań statutowych, tj. organizowania współzawodnictwa sportowego w jeździectwie, popularyzacji i rozwoju jeździectwa oraz parajeździectwa, przeciwdziałania dopingu w sporcie jeździeckim w sporcie jeździeckim, reprezentowania, ochrony praw i interesów członków ZZJ, w tym w szczególności w celu przyznawania licencji udzielanych przez ZZJ i ich cofania, prowadzenia rejestrów, rankingów, prowadzenia postępowań dyscyplinarnych, wydawania paszportów konia, realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

2. Odbiorcami wyżej wymienionych danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz członkowie ZZJ i podmioty współpracujące w ramach działalności statutowej i gospodarczej,

**3. Dane osobowe wskazane w powyższym oświadczeniu w punktach 1, 2, 4, 11, 12, 13, 14 i 15 są udostępniane publicznie na stronie internetowej www.pzj.pl , www.wzjpoznan.pl celem usprawnienia procedury rejestracji i wydania licencji oraz usprawnienia procedury organizacji zawodów jeździeckich oraz gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie między innymi do Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.**

4. Wyrażenie zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych jest całkowicie dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów przetwarzania wskazanych w punkcie 1.

5. Mam prawo dostępu do treści wyżej wymienionych danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.

6. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej.

7. Konsekwencją niepodania wyżej wymienionych danych lub cofnięcia zgody na ich przetwarzanie będzie w szczególności niemożność uczestniczenia we współzawodnictwie sportowym w jeździectwie w jakiejkolwiek roli.

8. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane do momentu złożenia przeze mnie wniosku o ich usunięcie. Usunięcie danych nastąpi w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.

9. Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie przez PZJ i ZZJ wyżej wymienionych danych osobowych narusza przepisy RODO.

Wyżej podaną informację otrzymałem/am

**Miejscowość i data ……………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Imię i Nazwisko osoby sprawującej opiekę rodzicielską lub prawną: …………………………………………………………**

**Podpis osoby sprawującej opiekę rodzicielską lub prawną: ……….………………………………………………………………**