1. Nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Imię/imiona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Data urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Adres:

Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Numer domu/mieszkania: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Zawód: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Specjalność: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Data złożenia wniosku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Data wpłaty składki członkowskiej: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Zostałam/-em poinformowany o zakresie i celach przetwarzania moich danych osobowych  
   przez Polskie Towarzystwo Wakcynologii.

*□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przesyłania czasopisma „Medycyna Praktyczna – Szczepienia”.*

*□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przesyłania* Biuletynu Informacyjnego Polskiego Towarzystwa Wakcynologii.

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

data

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

podpis

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

\* Wniosek należy wypełnić czytelnie DRUKOWANYMI literami lub elektronicznie (wypełniając plik word), podpisać

i przesłać skan na [listy@ptwakc.org.pl](mailto:listy@ptwakc.org.pl) lub listem na adres:

Polskie Towarzystwo Wakcynologii

Wojewódzki Szpital Zakaźny

ul. Wolska 37

01-201 Warszawa

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
z 27.04.2016 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) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) - dalej: „RODO” - informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Polskie Towarzystwo Wakcynologii**  
   z siedzibą w Warszawie, 01-201 Warszawa, ul. Wolska 37.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, polegającego na konieczności utrzymywania relacji wynikających z Pana/Pani członkostwa w Polskim Towarzystwie Wakcynologii oraz konieczności wypełniania związanych   
   z tym praw i obowiązków statutowych, a za Pani/Pana zgodą w celu przesyłania Biuletynu Informacyjnego (Newslettera) Polskiego Towarzystwa Wakcynologii oraz czasopisma „Medycyna Praktyczna - Szczepienia”.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla utrzymywania relacji wynikających z Pana/Pani członkostwa w Polskim Towarzystwie Wakcynologii.
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) i f) RODO.
5. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane jedynie osobom upoważnionym  
   przez administratora (pracownikom lub współpracownikom), wydawcy czasopisma „Medycyna Praktyczna - Szczepienia”, podmiotom świadczącym na rzecz administratora usługi prawne, rachunkowe, podatkowe, informatyczne, a także sądom i organom administracji lub władzy publicznej, którym administrator ma obowiązek udostępniać dane zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres Pana/Pani członkostwa w Polskim Towarzystwie Wakcynologii, a w przypadku gdy podstawą przetwarzania danych osobowych  
   jest Pana/Pani zgoda - przez okres obowiązywania zgody.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, 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 – z zastrzeżeniem sytuacji, gdy z uwagi na obowiązujące przepisy prawne administrator zobowiązany jest do dalszego przetwarzania danych osobowych.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,   
   w przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza postanowienia RODO.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, jak również  
   nie będą podlegały profilowaniu.
10. W sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych można kontaktować się pod adresem e-mail: [listy@ptwakc.org.pl](mailto:listy@ptwakc.org.pl).

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

data

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

podpis