

## I. Zgody na przetwarzanie danych osobowych

### a) Zgoda nr 1

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zwykłych (imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL, wizerunek, adres zamieszkania) przez Urząd Miejski w Suwałkach w celu uczestnictwa w programie „Suwalska Karta Mieszkańca” celem, którego jest wdrożenie działań promujących Miasto, adresowanych do indywidualnego mieszkańca, poprzez przyznanie ulg, zwolnień i uprawnień określonych w dokumentach statuujących program oraz celach informacyjnych Urzędu Miejskiego w Suwałkach.

Jestem świadoma/y, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, w formie, w jakiej została ona wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
(data i czytelny podpis)

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego  
w przypadku uczestników poniżej 18-tego roku życia)

### b) Zgoda nr 2

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wrażliwych (stopień niepełnosprawności) przez Urząd Miejski w Suwałkach w celu przyznania Suwalskiej Karty Mieszkańca osoby niepełnosprawnej.

Jestem świadoma/y, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, w formie, w jakiej została ona wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
(data i czytelny podpis)

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego  
w przypadku uczestników poniżej 18-tego roku życia)

**c) Zgoda nr 3**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie mojego numeru Suwalskiej Karty Mieszkańca, daty ważności i przysługujące zniżki przez Urząd Miejski w Suwałkach partnerom programu Suwalskiej Karty Mieszkańca w celu umożliwienia identyfikacji osoby, daty ważności karty oraz uprawnień do korzystania ze zniżek. Aktualna lista partnerów programu Suwalskiej Karty Mieszkańca dostępna jest pod adresem [www.um.suwalki.pl](http://www.um.suwalki.pl)

Jestem świadoma/y, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, w formie, w jakiej została ona wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....

(data i czytelny podpis)

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego  
w przypadku uczestników poniżej 18-tego roku życia)

**d) Zgoda nr 4**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zwykłych (numer telefonu, adres e-mail) przez Urząd Miejski w Suwałkach w celu przekazywania informacji o Programie „Suwalska Karta Mieszkańca”, w tym informacji związanych z wydawaniem, utratą ważności, unieważnianiem i korzystaniem.

Jestem świadoma/y, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, w formie jakiej została ona wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....

(data i czytelny podpis)

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego  
w przypadku uczestników poniżej 18-tego roku życia)