**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzanie danych osobowych w związku   
z prowadzoną listą rzeczoznawców przez   
Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Inspekcji Handlowej w Poznaniu   
z siedzibą przy Al. Marcinkowskiego 3, 61-745 Poznań**

1. Wyrażam, zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku   
   o wpis na listę rzeczoznawców w zakresie i formie określonych przeze mnie w pkt 2 i 3 niniejszej klauzuli przez Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Inspekcji Handlowej w Poznaniu z siedzibą przy Al. Marcinkowskiego 3, 61-745 Poznań w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym polegającego na prowadzeniu listy rzeczoznawców do spraw jakości produktów lub usług, o której mowa w art. 11 ust. 2 ustawy dnia 15 grudnia 2000 r. *o Inspekcji Handlowej* (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1706).

…..……………………..….……………..………

*(data, czytelny własnoręczny podpis)*

1. Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych na liście rzeczoznawców prowadzonej przez Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Inspekcji Handlowej   
   w Poznaniu, w następującym obszarze (proszę zaznaczyć zakres):

* imię,
* nazwisko,
* miejscowość,
* numer telefonu kontaktowego,
* adres poczty elektronicznej.

…..……………………..….……………..………

*(data, czytelny własnoręczny podpis)*

1. Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych innym odbiorcom w zakresie wynikającym z pkt 2 niniejszej klauzuli (proszę zaznaczyć zakres):

* w siedzibie Administratora,
* na stronie internetowej Administratora [*www.poznan.wiih.gov.pl*](http://www.poznan.wiih.gov.pl)*,*
* na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej [*www.bip.gov.pl*](http://www.bip.gov.pl)*,*
* telefonicznie,
* pisemnie.

…..……………………..….……………..………

*(data, czytelny własnoręczny podpis)*

1. Zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu   
   i sposobach przetwarzania danych osobowych, a także o prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

…..……………………..….……………..………

*(data, czytelny własnoręczny podpis)*

1. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

…..……………………..….……………..………

*(data, czytelny własnoręczny podpis)*