**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO UDZIAŁU W BEZPŁATNYM SPOTKANIU MATCHMAKINGOWYM**

Data: **25 marca 2019 r.**

Miejsce: **Hotel Diament**

**ul. 3-go Maja 122a, 41-800 Zabrze**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji/firmy: |  |
| Adres: |  |
| Imię i Nazwisko uczestnika: |  |
| Nr telefonu: |  |
| Email: |  |

Wypełniony i zeskanowany Formularz Zgłoszeniowy prosimy przesłać mailem na adres: [mpluta@frk.pl](mailto:mpluta@frk.pl)

**do dnia 22 marca 2019r.**

**OŚWIADCZENIA:**

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Rozwoju Kardiochirurgii im. prof. Zbigniewa Religi z siedzibą   
  w Zabrzu, ul. Wolności 345a, moich danych osobowych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym, w celu i zakresie niezbędnym do udziału w spotkaniu matchmakingowym dotyczącym aktualnych wymagań prawnych dla wyrobów medycznych na rynkach UE i USA w charakterze Uczestnika/czki.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii um. Prof. Zbigniewa Religi z siedzibą w Zabrzu ul. Wolności 345a jako Administrator danych osobowych;
* Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji spotkania matchmakingowego dotyczącego aktualnych wymagań prawnych dla wyrobów medycznych na rynkach UE i USA na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie danych osobowych;
* Odbiorcą Pana/Pani danych osobowych będzie Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii um. Prof. Zbigniewa Religi z siedzibą w Zabrzu ul. Wolności 345a.;
* Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
  + Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do GIODO gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
* Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem umownym uczestnictwa w spotkaniu matchmakingowym dotyczącym aktualnych wymagań prawnych dla wyrobów medycznych na rynkach UE i USA w charakterze Uczestnika/czki. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie skutkowało niezarejestrowaniem uczestnictwa w spotkaniu matchmakingowym dotyczącym aktualnych wymagań prawnych dla wyrobów medycznych na rynkach UE i USA w charakterze Uczestnika/czki.

..…………………………………………… ..……………………………………………

Miejscowość i data zgłoszenia Czytelny podpis