

Imię i nazwisko: .....  
Adres zamieszkania: .....  
.....

### Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie przez Stowarzyszenie Wychowanków Politechniki Śląskiej Koło Wydziału Górnictwa i Geologii w Gliwicach przy ulicy Akademickiej 2, dla celów SWWGiG.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawianie, żądanie zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych.

Zgadzam się na otrzymywanie informacji wysyłanych przez SWWGiG Politechniki Śląskiej z siedzibą w Gliwicach przy ulicy Akademickiej 2 na wyżej podany adres.

Podpis .....

Miejscowość .....

Data .....