**załącznik nr 4 do Polityki Bezpieczeństwa
 Urzędu Marszałkowskiego
 Województwa Dolnośląskiego
 z dnia 23.06.2017 r.**

Klauzula treści zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym: imię i nazwisko, nr telefonu oraz adres e-mail, przez administratora danych, którym jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, w celach związanych z organizacją podróży studyjnej do wsi tematycznych w województwie warmińsko-mazurskim w dniach 24-27 sierpnia 2017r.

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

 miejscowość, dnia imię i nazwisko, podpis