

**WNIOSEK O WYDANIE LICENCJI (pierwsza, kontynuacja\*)  
„Lekarz weterynarii PZJ”**

Nazwisko i Imię:

PESEL:

Adres zamieszkania:

WZJ:

Email:

Telefon:

Dane do faktury:

Adres mailowy na który należy przesłać fakturę:

-Niniejszym, jako lekarz weterynarii deklaruję współpracę z Polskim Związkiem Jeździeckim

-Akceptuję regulamin przyznawania licencji i proszę o wydanie licencji: „Lekarz weterynarii PZJ”.

-Deklaruję świadome przestrzeganie Zasad Czystego Sportu i Kodeksu Postępowania z Koniem.

-Jako lekarz weterynarii PZJ zobowiązuję się do przestrzegania przepisów PZJ i FEI, polskich i unijnych przepisów weterynaryjnych dotyczących zwalczania chorób zakaźnych zwierząt, dobrostanu i transportu zwierząt.

(miejscowość, data)

(podpis i pieczęć lek. Wet.)

<b>Uprawnienia</b>	<b>Akceptacja Przewodniczącego Komisji Weterynaryjnej</b>	
Lekarz weterynarii zawodów		
Weryfikacja paszportów		
Pomiar kuców		
Testujący lekarz weterynarii		

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych  
wraz z klauzulą informacyjną**

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego

## **WNIOSEK O WYDANIE LICENCJI (pierwsza, kontynuacja\*) „Lekarz weterynarii PZJ”**

przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) - oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora - **Polski Związek Jeździecki z siedzibą w Warszawie, ul. Karola Miarki 11D, 01-496 Warszawa** następujących moich danych osobowych:

1. Imię i Nazwisko:
2. Nazwisko rodowe:
3. Płeć:
4. PESEL:
5. Data urodzenia:
6. Obywatelstwo:
7. Adres e-mail:
8. Adres zamieszkania:
9. Adres dla korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania:
10. Telefon:
11. Numeru rachunku bankowego:
12. Dotyczących posiadania zdolności zdrowotnej do uprawiania jeździectwa (dot. zawodników), w tym terminu ważności badań lekarskich uprawniających zawodników do uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez PZJ.
13. Publikowanych w wynikach zawodów regionalnych, ogólnopolskich i międzynarodowych.
14. Numeru identyfikacyjnego PZJ, klasy uprawnień sportowych, uprawnień osób oficjalnych oraz uprawnień szkoleniowych, klasy i rodzaju wykupionej w PZJ licencji, rodzaju posiadanej odznaki jeździeckiej PZJ, daty ważności orzeczeń lekarskich publikowanych w zestawieniach na stronie internetowej PZJ, danych polis ubezpieczeniowych.
15. Przynależności do klubu sportowego:
16. Przynależności do Wojewódzkiego (Okręgowego) Związku Jeździeckiego:

Wyrażam również zgodę na udostępnianie danych wskazanych w powyższych punktach 1, 3, 5, 12, 13, 14, 15 i 16 na stronie internetowej [www.pzi.pl](http://www.pzi.pl), na publikowanie mojego wizerunku i na publikowanie danych wskazanych w punkcie 13 na wyżej wymienionej stronie internetowej oraz publikowanie tych danych na stronie internetowej PZJ w zestawieniach z systemów bazodanowych PZJ.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie między innymi do Ministerstwa Sportu i Turystyki, a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

**Miejscowość i data:**

**Imię i Nazwisko:**

**Podpis** .....

### **Klauzula informacyjna**

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y że:

1. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z wykonywaniem przez **Polski Związek Jeździecki z siedzibą w Warszawie (PZJ)** jego zadań statutowych, tj. organizowania współzawodnictwa sportowego w jeździectwie, popularyzacji i rozwoju jeździectwa oraz parajeździectwa, przeciwdziałania dopingowi w sporcie jeździeckim w sporcie jeździeckim, reprezentowania, ochrony praw i interesów członków PZJ, w tym w szczególności w celu przyznawania licencji udzielanych przez PZJ i ich cofania, prowadzenia rejestrów, rankingów, prowadzenia postępowań dyscyplinarnych, wydawania paszportów konia, realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.

**WNIOSEK O WYDANIE LICENCJI (pierwsza, kontynuacja\*)  
„Lekarz weterynarii PZJ”**

2. Odbiorcami wyżej wymienionych danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz członkowie PZJ i podmioty współpracujące w ramach działalności statutowej i gospodarczej,
3. **W przypadku gdy dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z wykonywaniem przez PZJ zadań statutowych o zasięgu międzynarodowym, zwłaszcza w związku z przyznawaniem licencji FEI i dokonywaniem rejestracji FEI - dane osobowe podane powyższym oświadczeniu będą przekazywane do Międzynarodowej Federacji Jeździeckiej (FEI), która ma swoją siedzibę w Szwajcarii w mieście Lozanna, to jest do państwa trzeciego, czyli państwa, które zgodnie z przedmiotową decyzją Komisji Europejskiej również zapewnia odpowiedni stopień ochrony tych danych.**
4. **Dane osobowe wskazane w powyższym oświadczeniu w punktach od 1, 3, 5, 12, 13, 14, 15 i 16 są udostępniane publicznie na stronie internetowej [www.pzi.pl](http://www.pzi.pl) celem usprawnienia procedury rejestracji i wydania licencji oraz usprawnienia procedury organizacji zawodów jeździeckich oraz gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie między innymi do Ministerstwa Sportu i Turystyki, a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia programów tj. zadań dofinansowanych ze środków publicznych.**
5. Wyrażenie zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych jest całkowicie dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów przetwarzania wskazanych w punkcie 1.
6. Mam prawo dostępu do treści wyżej wymienionych danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.
7. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej.
8. Konsekwencją niepodania wyżej wymienionych danych lub cofnięcia zgody na ich przetwarzanie będzie w szczególności niemożność uczestniczenia we współzawodnictwie sportowym w jeździectwie w jakiegokolwiek roli np. zawodnika, luzaka, szkoleniowca, opiekuna, osoby oficjalnej itp.. Powyższe dotyczy również osób korzystających z programów dofinansowywanych ze środków publicznych w ramach zadań realizowanych przez Polski Związek Jeździecki, w tym z środków pozyskanych z Ministerstwa Sportu i Turystyki.
9. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane do momentu złożenia przeze mnie wniosku o ich usunięcie. Usunięcie danych nastąpi w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.
10. Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie przez PZJ wyżej wymienionych danych osobowych narusza przepisy RODO.

**Wyżej podaną informację otrzymałem/am**

**Miejscowość i data:**

**Imię i Nazwisko:**

**Podpis** .....