**Formularz zgody dla Dziecka**

|  |
| --- |
| Administratorem danych osobowych użytkowników kart Programu MultiSport jest Benefit Systems SA z siedzibą w Warszawie (00-844) przy Placu Europejskim 2 („BS”). Dane osobowe Twojego Dziecka pozyskiwane są za pośrednictwem pracodawcy osoby, która zgłosiła Twoje Dziecko do Programu MultiSport, na podstawie zawartej z BS umowy o świadczenie usług i wykorzystywane będą do celów realizacji tej umowy, w tym w celu umożliwienia korzystania z karty i weryfikacji jej wykorzystania zgodnie z regulaminem Programu. Podanie jakichkolwiek danych osobowych i wyrażenie poniższej zgody jest dobrowolne, jednak ich brak uniemożliwia przystąpienie do Programu MultiSport. Masz prawo dostępu do treści danych Twojego Dziecka, ich poprawiania oraz żądania zaprzestania ich przetwarzania zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych („Ustawa”). |
| Jako przedstawiciel ustawowy Dziecka wskazanego poniżej, wyrażam zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez Benefit Systems SA z siedzibą w Warszawie przy Placu Europejskim 2, zgodnie z Ustawą, w celu korzystania z usług w ramach Programu MultiSport, w następującym zakresie: imię i nazwisko, miesiąc i rok urodzenia, numer karty, rodzaj karty, sposób korzystania z karty, nazwa i siedziba pracodawcy.Zgoda może być w każdym momencie wycofana, z zastrzeżeniem konieczności przetwarzania niezbędnych danych do końca okresu rozliczeniowego. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. |

**Imię i Nazwisko Dziecka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Miesiąc i rok urodzenia Dziecka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nazwa i siedziba firmy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Data i podpis rodzica/opiekuna Dziecka**

|  |
| --- |
|  |

**Benefit Systems Spółka Akcyjna**

Plac Europejski 2

00-844 Warszawa, tel. 22 242 42 42, faks 22 831 79 20

e-mail: sprzedaz@benefitsystems.pl , www: [www.benefitsystems.pl](http://www.benefitsystems.pl)

Wersja 3.0. umowy obowiązująca od 2016-08-08, utworzone przez: Maciej Janiszewski, BSU0 Standard S

19