



## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Wzór zgodny z uchwałą Zarządu SMSU nr 17/09/2018 z dnia 11.09.2018 r.

Przystąpienie

Zmiana danych

Imię i nazwisko*
PESEL:*
Telefon kontaktowy:*
Adres e-mail:*
Adres do korespondencji:*
ulica/nr/kod/poczta


\*Uzupełnienie wszystkich wyżej wymienionych pól jest obowiązkowe.

Ja niżej podpisany .....  
 zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych  
 Stowarzyszenia Ubezpieczonych PARTNER w związku z przystąpieniem do grupowego

**ubezpieczenia na życie w TUNŻ WARTA S.A. od dnia 01 lipca 2023**

**Moje członkostwo w Stowarzyszeniu Ubezpieczonych PARTNER trwa na czas ochrony  
 ubezpieczeniowej w WARCIE ŻYCIE S.A.**

**Zobowiązuję się do nienaruszania postanowień, uchwał, celów i zadań  
 Stowarzyszenia.**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych do celów statutowych:**

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji celów statutowych Stowarzyszenia Ubezpieczonych PARTNER (dalej nazywane SU PARTNER) zgodnie z ustawą z dnia 10maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018, poz.1000)

**Zgoda na przesyłanie zawiadomień pocztą elektroniczną:**

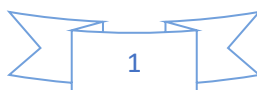
- Wyrażam zgodę na zawiadomienie mnie o terminie, miejscu i porządku obrad walnego zebrania członków SU PARTNER za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany powyżej adres e-mail.

**Zgoda na przetwarzanie danych w celach marketingowych:**

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych kontaktowych przez Stowarzyszenie Ubezpieczonych PARTNER (dalej nazywane SU Partner) w celu kontaktów za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowy telefoniczne) w celach przedstawienia informacji o działalności, planach i propozycjach SU PARTNER, jak również informacji handlowych o oferowanych przez SU PARTNER lub za jego pośrednictwem produktach lub usługach. Kontaktów za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej takich jak e-mail bądź sms (zgodnie z Ustawą z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2002 roku, nr 144 poz. 1204 z późn. zm.) w celach przedstawienia informacji o działalności, planach i propozycjach SU PARTNER, jak również informacji handlowych o oferowanych przez SU PARTNER lub za jego pośrednictwem produktach lub usługach.

**Oświadczam, że została/em poinformowana/y, iż zgoda jest dobrowolna i może być w każdym momencie odwołana,  
 poprzez oświadczenie pisemne i złożone w biurze SU PARTNER.**

.....  
**Miejscowość, Data, Czytelny Podpis**



## **Informacja o przetwarzaniu danych przez Stowarzyszenie Ubezpieczonych PARTNER**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez Stowarzyszenie Ubezpieczonych PARTNER z siedzibą w Mikołowie przy ulicy Bielskiej 15A w związku z Pani/Pana członkostwem w Stowarzyszeniu Ubezpieczonych PARTNER. Przetwarzanie danych dokonywane jest na podstawie:

- Art.6 ust.1 lit. f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej RODO) w zakresie czynności wynikających z członkostwa w Stowarzyszeniu-wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora;
- Art.6 ust.1 lit. a) RODO w zakresie przedstawienia informacji o działalności, planach i propozycjach Stowarzyszenie Ubezpieczonych PARTNER, jak również informacji handlowych o oferowanych przez Stowarzyszenie Ubezpieczonych PARTNER lub za jego pośrednictwem produktach lub usługach – wynika z wyrażonej zgody.

Stowarzyszenie Ubezpieczonych PARTNER jest administratorem Pani/Pana danych osobowych.

Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwia przystąpienie do Stowarzyszenia. Dane nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie podlegają profilowaniu. Odbiorcami danych mogą być jedynie osoby upoważnione do przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie prawa organy publiczne. Pani/Pana dane mogą być przekazywane dostawcom usług informatycznych, brokerom ubezpieczeniowym bądź podmiotom wykonującym czynności operacyjne związane z Pani/Pana członkostwem w Stowarzyszeniu..

Podmioty te przetwarzają dane osobowe w imieniu administratora. Przetwarzanie danych wynikające z tytułu przystąpienia do Stowarzyszenia dokonywane będzie do momentu przedawnienia roszczeń wynikających z członkostwa w Stowarzyszeniu Ubezpieczonych PARTNER i korzystania z produktów bądź usług Stowarzyszenia Ubezpieczonych PARTNER.

Przetwarzanie danych związane z przedstawianiem informacji handlowo-marketingowych dokonywane będzie do momentu wycofania zgodny bądź do chwili wystąpienia ze Stowarzyszenia. Ma Pani/Pan prawo żądania od Stowarzyszenia Ubezpieczonych PARTNER dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym obecnie w Polsce jest Urząd Ochrony Danych Osobowych mieszczący się w Warszawie przy ulicy Stawki 2.