Zakład Wodociągów, Kanalizacji i Oczyszczalnia Ścieków "WOD-KAN" Spółka z o.o. w Mławie
ul. Płocka 106, 06-500 Mława
tel. 23/ 654-60-70, fax: 23/ 654-60-83; e-mail : sekretariat@wod-kan-mlawa.com.pl
www.wod-kan-mlawa.com.pl

OŚWIADCZENIE AKCEPTACJI / AKTUALIZACJI / WYCOFANIA*

USŁUGI INFORMACYJNEJ SMS

…….
Nazwisko i imię lub Nazwa firmy

…….
Ulica

…….
Kod pocztowy / Miejscowość

…….
Nr odbiorcy

…….
Telefon kontaktowy / e-mail

Adres do korespondencji

…….
Ulica

…….
Kod pocztowy / Miejscowość

OŚWIADCZENIE

Akceptuję / aktualizuję / wycofuję* usługę przesyłania informacyjnego SMS przez Zakład Wodociągów, Kanalizacji i Oczyszczalnia Ścieków „Wod-Kan" Sp. z o.o. w Mławie na nr telefonu komórkowego:

☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Oświadczam , że zapoznałem(am) się z treścią Regulaminu usługi informacyjnej WOD KAN SMS obowiązującego w Zakładzie Wodociągów, Kanalizacji i Oczyszczalnia Ścieków „WOD-KAN" Sp. z o. o. w Mławie.

Mława, dnia…… ……
czytelny podpis odbiorcy

Przyjmuję do wiadomości że:
1. Administratorem zebranych danych jest Zakład „WOD-KAN" Sp. z o. o. w Mławie, z siedzibą przy ul. Płockiej 106. Dane będą przetwarzane zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2014, poz.1182 ze zm.) w celu realizacji i archiwizacji niniejszego wniosku na usługę.
2. Dane będą udostępniane jedynie uprawnionym podmiotom, w okolicznościach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach.
3. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji niniejszego wniosku.

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zakład „WOD-KAN" Sp. z o. o. w Mławie, z siedzibą przy ul. Płockiej 106 moich danych osobowych podanych powyżej, w celu realizacji i archiwizacji niniejszego wniosku. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mam prawo żądania informacji o zakresie przetwarzania moich danych osobowych, prawo dostępu do treści tych danych, uzupełniania, uaktualniania i sprostowania danych, gdy są one niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Mam również prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych w wymienionym celu

……
czytelny podpis odbiorcy

* niepotrzebne skreślić

Wypełnia pracownik Zakładu „WOD-KAN" Sp. z o.o. w Mławie:

Nr odbiorcy……

Data przyjęcia …… **Podpis**……