**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym zakresie, tj. imię, nazwisko, telefon kontaktowy, adres e-mail przez Prezydenta Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście w celach, związanych
z uczestnictwem w konkursie fotograficznym pn.: „Pochwal się swoim pupilem”.

Data i podpis

……………………………….