**SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY**

Ja (titul, meno a priezvisko alebo meno dieťaťa): ........................................................................... narodený (dátum) .................................................... Meno a priezvisko zákonného zástupcu maloletého (ak prihlasujete maloletého): .......................................................................... Ako dotknutá osoba v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o znení a doplnení niektorých zákonov dávam svoj súhlas Mestu Stará Ľubovňa (ďalej len „Organizátor“), Obchodná 1, 064 01 Stará Ľubovňa, IČO: 00330167 na spracúvanie mojich osobných údajov na nižšie vymedzený účel. Pre účely tohto súhlasu sa pod pojmom „Podujatie“ rozumie Beh za zdravé mesto 2022. Zoznam osobných údajov: meno, priezvisko, titul, ulica, mesto, PSČ, dátum narodenia, najlepší čas v zvolenej disciplíne, dátum a čas prezentácie bežca, výsledný čas bežca. Vymedzený účel: prihlasovanie a registrácia účasti na Podujatí, spracovanie štartovacej listiny Podujatia, spracovanie výsledkovej listiny Podujatia, spracovanie merania môjho dosiahnutého času na Podujatí, vyhodnotenie dosiahnutého času ako športového výkonu na Podujatí, zverejnenie dosiahnutého času ako športového výkonu na Podujatí na stránke www. Podpisom tohto súhlasu zároveň potvrdzujem, že som uzrozumený o svojich právach podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o znení a doplnení niektorých zákonov. Zároveň vyjadrujem súhlas so spracovaním a šírením obrazových, printových, zvukových a zvukovo-obrazových záznamov z účasti na Podujatí vo verejných telekomunikačných kanáloch a sociálnych sieťach, spracovanie osobných údajov za účelom spracovania dokumentačných materiálov Organizátora, pre informačné a dokumentačné účely partnerov Organizátora, a pre marketingové účely Organizátora. Súhlas vydávam dobrovoľne podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o znení a doplnení niektorých zákonov.

V Starej Ľubovni dňa 28.08.2022

 ..............................................

 podpis dotknutej osoby / zákonného zástupcu