OŚWIADCZENIE KLUBU AZS – edycja 2011/2012

.....
pieczątka jednostki AZS

nazwa jednostki AZS / uczelni: .....

imię i nazwisko Prezesa jednostki AZS: ..... **kadencja:**.....

adres jednostki AZS: .....

tel. ..... **fax:** .....

adres strony www: ..... **e-mail:** .....

Dane osoby odpowiedzialnej w jednostce AZS za obsługę elektronicznego systemu zgłoszeń AMWM e-Madzia oraz za bezpieczeństwo powierzonych danych osobowych:

imię i nazwisko: ..... **funkcja:** .....

tel. kom.: ..... **e-mail:** .....

Do obsługi Akademickich Mistrzostw Warszawy i Mazowsza prosimy o:

☐ dopisanie imprez AMWM do loginu obsługującego Akademickie Mistrzostwa Polski
☐ utworzenie odrębnego loginu obsługującego Akademickie Mistrzostwa Warszawy i Mazowsza

Wybierając utworzenie odrębnego loginu obsługującego Akademickie Mistrzostwa Warszawy i Mazowsza prosimy o podanie adresu e-mail, na który mają zostać wysłane hasło i login umożliwiające dostęp do systemu e-Madzia:

e-mail: .....

W imieniu podanych niżej osób, prosimy o wpisanie poniższych adresów e-mail na listę mailingową systemu e-Madzia oraz wyrażamy zgodę na otrzymywanie informacji związanych z Akademickimi Mistrzostwami Warszawy i Mazowsza oraz Akademickim Związkiem Sportowym:

imię i nazwisko: ..... **e-mail:** .....

imię i nazwisko: ..... **e-mail:** .....

imię i nazwisko: ..... **e-mail:** .....

imię i nazwisko: ..... **e-mail:** .....

W imieniu ww. jednostki AZS niniejszym oświadczamy, iż znana jest nam treść ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, zgodnie, z którą za dane osobowe uważa się każdą informację dotyczącą osoby fizycznej, pozwalającą na określenie tożsamości tej osoby.

Jednocześnie zobowiązujemy się do przestrzegania procedur obowiązujących w Akademickim Związku Sportowym Środowisko Warszawa w zakresie uczestnictwa i organizacji Akademickich Mistrzostw Warszawy i Mazowsza przy przetwarzaniu danych osobowych, a w szczególności do nieuzasadnionego dokonywania odczytu, modyfikacji, powielania, usuwania, zapisywania na nośnikach magnetycznych oraz przekazywania tych danych w dowolnej formie w innym niż wyżej opisanym celu.

....

imię i nazwisko (pieczęć) oraz podpis Prezesa danej jednostki AZS

imię i nazwisko (pieczęć) oraz podpis osoby odpowiedzialnej

Niniejsze oświadczenie, należy przesłać faxem pod numer 022 828 59 55 lub 022 827 28 63 lub mailem: e-madzia@azs.pl Po otrzymaniu niniejszego dokumentu na wskazany adres e-mail w pkt. 3 zostaną przesłane login i hasło umożliwiające dostęp do systemu e-Madzia.

Oryginał prosimy przesłać pocztą na adres: Akademicki Związek Sportowy Środowisko warszawa, ul. Szpitalna 5/19, 00-031 Warszawa

W PRZYPADKU NIE DOSTARCZENIA ORYGINAŁY W PRZECIĄGU 14 DNI OD DATY PRZESŁANIA LOGINU I HASŁA, DOSTĘP DO SYSTEMU E-MADZIA ZOSTANIE ZABLOKOWANY.