



ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Udzielam zgodę Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Wiślicy nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej działalnością.

Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią i nieograniczoną w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałam/em się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

DATA I PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

