Data:

Imię i nazwisko, adres poczty e-mail

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych podczas konsultacji „Programu Rozwoju Kompetencji Cyfrowych”**

Wyrażam zgodę/ Nie wyrażam\* zgody na przetwarzanie przez Ministra Cyfryzacji, Aleje Ujazdowskie 1/3, 00-583, Warszawa, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO) w celu publikacji moich danych osobowych zawartych w przekazanych uwagach podczas konsultacji „Programu Rozwoju Kompetencji Cyfrowych”.

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej uwagi/opinie

\* Niepotrzebne skreślić.