

Declarație de consimțământ

Subsemnatul, cu date de identificare completate în formularul de înscriere la manifestările AMSPPR, prin prezenta sunt de acord să autorizez Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România (AMSPPR):

- să prelucreze datele mele personale introduse în formularul de înscriere pentru înscrierea la evenimentele AMSPPR;
- să îmi trimită invitații la manifestările științifice organizate, materiale științifice și de interes în domeniul stomatologic de la partenerii AMSPPR;
- să îmi expedieze revista Dentalife-Viata Stomatologica;
- să îmi folosească datele pentru întomirea și expedierea facturii și a diplomei;
- să fiu filmat/fotografiat în incinta locației manifestării profesionale în scopuri de promovare a imaginii și serviciilor asociației, prin utilizarea imaginilor/fotografiilor în care sunt inclus (pe website, Facebook, revista Dentalife - Viata Stomatologica, etc.).
- să trimită toate informațiile solicitate de către Colegiul Medicilor Stomatologi din Romania și Colegiile județene ale Colegiului Medicilor Stomatologi pentru identificarea mea ca participant la manifestările creditate.

Declar că:

- am fost informat că aceste date postate cu acordul meu pe site-ul Asociației Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România (AMSPPR) sau pe pagina sa de Facebook se vor stoca pe durata minima impusă de acte normative sau până la solicitarea mea de a fi șterse, după caz.
- am fost informat cu privire la posibilitatea de exercitare a următoarelor drepturi, în conformitate cu dispozițiile prevăzute de Regulamentul General privind Protecția Datelor și de legislația națională: dreptul la informare; dreptul de acces la datele mele; dreptul de intervenție; dreptul de opoziție; dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale.
- am înțeles această declarație de consimțământ și sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale în scopurile descrise în această declarația de consimțământ.