



.....
Miejscowość, data

ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO, NA UDZIAŁ OSOBY PONIŻEJ 15 ROKU ŻYCIA W NOCNYM MARATONIE FILMOWYM

Ja, niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego
Imię i nazwisko prawnego opiekuna

podopiecznego w Nocnym Maratonie Filmowym
imię i nazwisko podopiecznego/uczestnika maratonu

....., który odbędzie się dnia
Tytuł maratonu Data maratonu

w kinie Helios
Miasto, nazwa kina (np. Białystok, Alfa)

Telefon kontaktowy:
Numer może być wykorzystany tylko w celu potwierdzenia prawdziwości oświadczenia

.....
Podpis opiekuna prawnego

Klauzula informacyjna oraz formularz zgody

1. Administratorem danych osobowych przekazanych w niniejszym dokumencie jest Helios S.A. z siedzibą w Łodzi przy ul. Sienkiewicza 82/84 (90-318).
2. Dane osobowe w zakresie w jakim jest to niezbędne będą przetwarzane jedynie w celach opisanych w treści tego dokumentu.
3. Więcej informacji w zakresie przetwarzania danych określa [Polityka transparentności](#) dostępna na stronie Spółki – www.helios.pl.
4. W dowolnym momencie może Pani/Pan wnieść sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz Pani/Pana podopiecznego danych osobowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego podopiecznego w zakresie i celach określonych powyżej przez Helios S.A.

.....
Podpis opiekuna prawnego