

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA OTRZYMYWANIE ZA POMOCĄ ŚRODKÓW KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ
INFORMACJI HANDLOWYCH**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymywanie od iLCS Bartłomiej Grzywna, ul. Marynarska 14, 02-673 Warszawa, NIP: 883-155-98-43, REGON: 160081856 za pomocą środków komunikacji elektronicznej, na podany przeze mnie adres e-mail, informacji w rozumieniu Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną o szkoleniach, konferencjach, produktach, konkursach, materiałach edukacyjnych, etc. dotyczących iLCS/serwisu edukacjapacjentów.pl oraz jej partnerów.

Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości e-mail na adres naszego ADO: ado@ilcs.pl spod adresu, którego zgoda dotyczy. Jednakże pozostanie to bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Dane nie będą przekazywane poza EOG.