

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
W IMIENIU PODMIOTÓW WSPÓŁPRACUJĄCYCH Z ILCS**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w moim Profilu w serwisie edukacjapacjenta.pl przez iLCS Bartłomiej Grzywna, ul. Marynarska 14, 02-673 Warszawa, NIP: 883-155-98-43, REGON: 160081856 w imieniu Podmiotów współpracujących z iLCS Bartłomiej Grzywna/edukacjapacjenta.pl.

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.