Registrace člena

\* povinný údaj

**Osobní údaje**

 Titul (před jménem):

\*Jméno:

\*Příjmení:

 Titul (za jménem):

\*Obor/specializace

**Korespondenční adresa a kontaktní údaje**

\*Předčíslí:

\*Telefon:

\*Email:

\*Ulice a číslo popisné:

\*Město a PSČ:

\*Země:

**Pracoviště**

\*Název pracoviště:

\*Ulice a číslo popisné:

\*Město a PSČ

\*Země

V dne

Razítko a podpis klienta

Vyplněnou přihlášku zašlete na email info@ckem.cz a jednorázový vstupní členský poplatek 1000 Kč na účet 6720717349/0800. O schválení Vaší registrace Vás budeme informovat na email.

Razítko a podpis ČKEM

# Souhlas se zpracováním osobních údajů

Tímto uděluji souhlas spolku [Česká komora estetické medicíny, z.s.], se sídlem [Na Terasách 1490/2 312 00 Plzeň], IČO: [23441861] (dále jen „Správce“), aby ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů („GDPR“) zpracovávala mé osobní údaje v následujícím rozsahu:

- jméno a příjmení
- e-mailová adresa
- telefonní číslo
- případně další osobní údaje poskytnuté v souvislosti s poskytovanou službou

Účel zpracování:
- evidence klientů, komunikace s klienty, zasílání marketingových sdělení, poskytování služeb apod.

Doba zpracování:

Po dobu trvání smluvního vztahu nebo do odvolání souhlasu.

Beru na vědomí, že tento souhlas mohu kdykoli odvolat zasláním e-mailu na adresu [info@ckem.cz] nebo jiným způsobem uvedeným v informacích o zpracování osobních údajů.

Podrobnější informace o zpracování osobních údajů jsou uvedeny v dokumentu „Zásady ochrany osobních údajů“, který je dostupný na webové stránce správce či na požádání v sídle správce.

V dne

Razítko a podpis klienta