Załącznik nr 7

do Zarządzenia Nr 527/24

Prezydenta Grudziądza

z dnia 30 sierpnia 2024 r.

**WYCOFANIE ZGODY NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU**

Ja niżej podpisany(a)…………………………………………………………………………….

 imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*

wycofuję zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego/mojej\* syna/córki\*

……………………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko małoletniego

jaki wykorzystywany był do tej pory przez Urząd Miejski w Grudziądzu zgodnie z udzieloną przeze mnie zgodą zawartą w dniu ……………………………………………………………………..

Z chwilą podpisania tego dokumentu Urząd Miejski w Grudziądzu nie ma prawa przetwarzać wizerunku mojego syna/córki\*, a każde niedostosowanie się do mojej woli mam prawo zgłosić do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul Stawki 2, 00-193 Warszawa.

…………………………… ……………………………………….

 data podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

\*niewłaściwe skreślić