**WNIOSEK**

do **OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁYMSTOKU**

o nadanie dostępu do Serwisu ibuk.pl

............................................................................................................................................................................

Nazwisko i imię:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr PWZ (prawa wykonywania zawodu) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Nr PESEL |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

……….………....................................…………………………………………………………………

 Adres email

**Informacja o administratorze danych**

* Administratorem danych osobowych jest: Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

w Białymstoku

* Adres siedziby administratora danych: 15-097 Białystok, ul. M. Skłodowskiej-Curie 12/19

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną informacji dotyczących działalności samorządu zawodowego, w szczególności komunikatów dotyczących dostępu do Serwisu Ibuk.pl.

**Oświadczam, iż będą korzystała\korzystał z Serwisu Ibuk.pl zgodnie z regulaminem** zamieszczonym na stronie pod adresem [www.ibuk.pl](http://www.ibuk.pl/). W przypadku korzystania niezgodnego z regulaminem konto użytkownika może być zablokowane przez administratora serwisu.

................................................................... ...................................................................................

 Miejscowość, data Podpis