

POLSKIE TOWARZYSTWO  
BADAŃ UKŁADU NERWOWEGO  
ul. Pasteura 3, 02-093 Warszawa

## **DEKLARACJA**

Wypełnioną i podpisaną deklarację (**wraz z załącznikami**) należy zeskanować i przesać na adres [secretary@ptbun.org.pl](mailto:secretary@ptbun.org.pl).

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Tytuł, stopień naukowy \_\_\_\_\_

Specjalność \_\_\_\_\_

Data urodzenia \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Miejsce pracy /studiów \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

**Niniejszym deklaruję chęć wstąpienia do Polskiego Towarzystwa Badań Układu Nerwowego w charakterze członka :**

**zwyczajnego**

**doktoranta**

**studenta**

**Oświadczam, że zapoznałam(em) się ze Statutem Towarzystwa i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów oraz do aktywnego udziału w realizowaniu statutowych zadań Towarzystwa.**

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Polskie Towarzystwo Badań Układu Nerwowego z siedzibą w: Instytut Biologii Doświadczalnej im. Marcelego Nenckiego Polska Akademia Nauk, ul. Ludwika Pasteura 3, 02-093 Warszawa moich danych osobowych podanych w deklaracji członkowskiej w celu rozpatrzenia wniosku, realizacji zadań statutowych oraz obsługi związanej z członkostwem w PTBUN. (Podstawa prawna:Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L nr 119).

Oświadczam, że wobec mnie Polskie Towarzystwo Badań Układu Nerwowego spełniło obowiązek informacyjny stanowiący stronę nr 3 deklaracji członkowskiej.

.....  
Data i podpis kandydata

**OSOBY WPROWADZAJĄCE**

**UWAGA: osoba wprowadzająca musi być członkiem zwyczajnym Towarzystwa i nie może zalegać z opłatą składek.**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Podpis wprowadzającego \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Podpis wprowadzającego \_\_\_\_\_

**OPIEKUN NAUKOWY / PROMOTOR (dotyczy doktorantów i studentów)**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Podpis opiekuna / promotora \_\_\_\_\_

**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

**Wszyscy kandydaci:**

życiorys naukowy

spis publikacji.

**Studenci i doktoranci:**

opinia opiekuna naukowego / promotora

oficjalne zaświadczenie o odbywaniu studiów wraz z informacją o przewidywanym terminie ukończenia studiów / studium.

---

Wypełnioną i podpisaną deklarację (wraz z załącznikami) należy zeskanować i przesłać na adres [secretary@ptbun.org.pl](mailto:secretary@ptbun.org.pl).

## Klauzula informacyjna

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:  
Polskie Towarzystwo Badań Układu Nerwowego z siedzibą w:  
Instytut Biologii Doświadczalnej im. Marcelego Nenckiego  
Polska Akademia Nauk, ul. Ludwika Pasteura 3, 02-093 Warszawa
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań statutowych oraz obsługi związanej z członkostwem w PTBUN a pozyskane zostały na podstawie zgody wyrażonej w deklaracji członkowskiej.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą do czasu ustania celu przetwarzania – członkostwa w PTBUN.
4. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane innym podmiotom:
  - Federacji Europejskich Towarzystw Badań Układu Nerwowego (FENS)
  - Międzynarodowa Organizacja Badań Mózgu (IBRO)
5. Dostęp do Pani/Pana danych będą posiadać osoby upoważnione przez Administratora do ich przetwarzania w ramach wykonywania swoich obowiązków.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.