

AKT PRZYSTĄPIENIA

DO KONSORCJUM „KLASTER MORSKI POMORZA ZACHODNIEGO”

I.,

(nazwa podmiotu, adres, NIP, Regon, imię i nazwisko, funkcja osoby reprezentującej)

po zapoznaniu się *umową z dnia 21 kwietnia 2011 r. o ustanowieniu konsorcjum „Klaster Morski Pomorza Zachodniego”*, Regulaminem Klastra oraz podjętymi dotychczas uchwałami organów Klastra, niniejszym przystępuję do konsorcjum „Klaster Morski Pomorza Zachodniego” dołączając do grona jego Partnerów.

II. Przystępując do w/w konsorcjum oświadczam, iż w pełni akceptuję postanowienia *umowy z dnia 21 kwietnia 2011 r. o ustanowieniu konsorcjum „Klaster Morski Pomorza Zachodniego”*, oraz aktów wydanych na jej podstawie i zobowiązuje się do ich przestrzegania, potwierdzając otrzymanie kopii obowiązujących wersji poniższych dokumentów:

1. Umowy z dnia 21 kwietnia 2011 r. o ustanowieniu konsorcjum „Klaster Morski Pomorza Zachodniego”,
2. Regulaminów (Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego, Rady Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego i in.),
3. Uchwał Zgromadzenia Partnerów.

.....

*data i podpis przystępującego Partnera*¹

Załącznik:

- Ankieta dla Partnerów Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego

Działając w imieniu i na rzecz Partnerów Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego

przyjmuję niniejszy akt przystąpienia

.....

data i podpis Przewodniczącego Rady Klastra

¹ Osoba upoważniona do reprezentacji z mocy przepisów lub na podstawie pełnomocnictwa

Ankieta dla Partnerów Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego

Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych jest Konsorcjum „Klaster Morski Pomorza Zachodniego”, które Polskim Terminalom S.A. z siedzibą w Szczecinie, ul. Bytomska 7, powierzyło rolę Koordynatora obsługującego Sekretariat Techniczny Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego (Współadministrator Danych Osobowych).

Zasady i cel przetwarzania danych szczegółowo określono w Klauzuli informacyjnej dla Partnerów Klastra. Informujemy, że podanie danych przez Państwa jest dobrowolne, jednak niezbędne dla realizacji celu przetwarzania.

| Dane podstawowe | |
|---|--|
| Pełna nazwa podmiotu | |
| Adres siedziby | (ulica, miejscowość, kod, telefon, fax., e-mail) |
| Forma działalności (status prawny) | (np. działalność gospodarcza, spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, spółka akcyjna, uczelnia wyższa, fundacja itp.) |
| Wielkość przedsiębiorstwa na podstawie przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej | (mikro-, małe, średnie, duże przedsiębiorstwo) |
| Liczba zatrudnionych osób | |
| Główne PKD (jeśli dotyczy) | |
| Podstawowa działalność | |
| Data zawiązania (powstania) | |
| Osoba do kontaktu | |
| Imię i nazwisko | |
| Stanowisko | |
| Nr tel. | |
| Nr tel. kom. | |
| E-mail | |
| Dane szczegółowe | |
| Opis podmiotu | |

| | |
|--|---|
| Oferta podmiotu (produkty, usługi) | |
| | |
| Klienci, odbiorcy (np. instytucje, przemysł, administracja publiczna, służby mundurowe, itp.), segment działalności. | |
| | |
| Uczestnictwo w Kłastrze Morskim Pomorza Zachodniego | |
| Wstępne oczekiwania podmiotu od Klastra Morskiego Pomorza Zachodniego: | |
| | |
| Proponowana rola podmiotu w Kłastrze Morskim Pomorza Zachodniego: | |
| | |
| O Kłastrze Morskim Pomorza Zachodniego dowiedziałem się: | |
| <p>1. ze strony internetowej www.klastermorski.com <input type="checkbox"/></p> <p>2. od Partnera/ów Klastra <input type="checkbox"/></p> <p>3. z prasy/wydawnictw branżowych <input type="checkbox"/></p> <p>4. z portali internetowych zajmujących się tematyką morską <input type="checkbox"/></p> <p>5. od przedstawiciela Sekretariatu Technicznego Klastra <input type="checkbox"/></p> | |
| <p><input type="checkbox"/> Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych na potrzeby uczestnictwa w Kłastrze Morskim Pomorza Zachodniego</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na udostępnianie powyższych danych podmiotom uczestniczącym w Kłastrze Morskim Pomorza Zachodniego</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji związanych z Kłastrem Morskim Pomorza Zachodniego na podany powyżej e-mail</p> | |
| <p>..... <i>Miejscowość, data</i></p> | <p>..... <i>Imię, nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej</i></p> |