**Hromadná přihláška**

|  |  |
| --- | --- |
| Druh: | Zkouška odborné způsobilosti |
| Datum konání kurzu: |  |
| Místo: |  |
| Čas: |  |

**Objednatel – fakturační údaje:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název firmy: |  |
| IČO: |  |
| Adresa: |  |
| Kontaktní osoba: |  |
| E-mail: |  |
| Telefon: |  |

**Uchazeči:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poř.č. | Příjmení a jméno | Rodné číslo | E-mail uchazeče\* | Mobilní telefon\* | Skupina odbornosti |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

\* E-mail a mobilní telefon musí být unikátní pro každého uchazeče. Nelze užít jednotný e-mail a mobilní telefon pro všechny uchazeče. E-mail a mobilní telefon slouží pro přístup do zkouškového / školícího programu.

Objednatel bere na vědomí, že osobní údaje, které sdělil akreditované osobě, zpracovává Modul Consulting s.r.o. (dále také „MC“) pro účel evidence uchazečů a vykonání zkoušky odborné způsobilosti nebo absolvování kurzu následného vzdělávání pro distribuci pojištění dle zákona č. 170/2018 Sb., konané u akreditované osoby. Bez sdělení osobních údajů uvedených na přihlášce a přiložených dokladech totožnosti není možné vykonat zkoušku odborné způsobilosti / absolvovat kurz následné vzdělávání.

Podrobný popis k vašim právům a informacím o zpracování osobních údajů naleznete na webových stránkách [www.modulconsulting.cz/gdpr](http://www.modulconsulting.cz/gdpr).

Akceptací této přihlášky objednatel potvrzuje, že důkladně seznámil sebe a všechny uchazeče s dokumentem Informační oznámení k ochraně osobních údajů, zejména s rozsahem zpracovávaných údajů, právními základy, účely a dobou zpracování osobních údajů a právy, které mu v této souvislosti náleží. Dále potvrzuje, že s těmito informacemi seznámil všechny uchazeče, jejichž osobní údaje jsou na přihlášce uvedeny.

Objednatel potvrzuje, že každý uchazeč jednotlivě vyjádřil výslovný souhlas s předáním osobních údajů (identifikační a kontaktní údaje uchazeče) včetně předání 2 kopií průkazů totožnosti pro ověření identity uchazeče, a to před podpisem tohoto prohlášení objednatele. Objednatel tyto osobní údaje shromáždil a předal třetí osobě (MC) pro plnění svých povinností distributora pojištění, který řádným způsobem plní zákonnou povinnost distribuovat pojištění pouze skrze osoby plně důvěryhodné a odborně způsobilé. Objednatel potvrzuje, že osobní údaje uchazečů jsou pravdivé.

MC je oprávněn na základě oprávněného zájmu používat jako správce kontaktní údaje uchazeče / objednatele (jméno, příjmení, adresa, telefon, e-mail) za účelem oslovení s absolvováním zkoušek odborné způsobilosti / kurzů následného vzdělání uchazečů v zákonem stanovených intervalech. Oslovování uchazečů / objednatelů může probíhat automatizovaně. Toto zpracování je dobrovolné a udělení či neudělení souhlasu s ním nemá žádný vliv na poskytnutí služby uchazeči / objednateli. Souhlas platí po dobu 5 let od data akceptace přihlášky / hromadné přihlášky. Lze jej kdykoliv odvolat. Pokud si nepřejete oslovit se zkouškami odborné způsobilosti / následným vzděláním na další období, zaškrtněte prosím toto pole [ ] .

MC je oprávněn na základě oprávněného zájmu používat jako správce kontaktní údaje uchazeče / objednatele (jméno, příjmení, adresa, telefon, e-mail) za účelem oslovení objednatele v rámci obchodních sdělení MC. Oslovování uchazečů / objednatelů může probíhat automatizovaně. Toto zpracování je dobrovolné a udělení či neudělení souhlasu s ním nemá žádný vliv na poskytnutí služby uchazeči/objednateli. Souhlas platí po dobu 5 let od data akceptace přihlášky / hromadné přihlášky. Lze jej kdykoliv odvolat. Pokud si nepřejete oslovit se zkouškami odborné způsobilosti / následným vzděláním na další období, zaškrtněte prosím toto pole [ ] .

Objednatel se zavazuje, že po absolvování zkoušek odborné způsobilosti přihlášených uchazečů touto přihláškou, uhradí poplatek za zkoušky odborné způsobilosti všech uchazečů.

…………………………….………………..

datum

…………………………….………………..

podpis objednatele