Informacja

Niniejsze oświadczenie jest dobrowolne i ma na celu uzyskanie zgody na publikację w internecie fotografii członka samorządu. Zgoda taka może być w każdej chwili cofnięta. Więcej informacji znajduje się w serwisie internetowym Naczelnej Izby Lekarskiej (www.nil.org.pl) w części dotyczącej rejestrów.
Podpis należy złożyć w obecności pracownika OIL, który ma prawo poprosić o dokument tożsamości.

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na opublikowanie w serwisie internetowym Naczelnej Izby Lekarskiej (www.nil.org.pl), łącznie z innymi już zmieszczonymi danymi dotyczącymi mojej osoby, mojego zdjęcia

☐ pochodzącego z moich dokumentów przechowywanych w Okręgowym Rejestrze Lekarzy i Lekarzy Dentystów

lub

☐ przekażę zdjęcie do publikacji (prześlę zdjęcie pocztą elektroniczną)

---								---
Imię, nazwisko			Nr PWZ					data, podpis