



თანხმობის ფორმა - დადასტურება პერსონალური მონაცემების დამუშავებისათვის სრულწლოვანებისთვის ფოტოების, ვიდეოების გადაღების ჩათვლით

საგარეო ქმედებათა ევროპული სამსახურის (EEAS) და ევროკავშირის
წარმომადგენლობების მიერ

ვიდეოს / ფოტოს გადაღების თარიღი და ადგილი: _____

მე, ქვემოთ ხელმოწერი _____, ვაცხადებ, რომ ნებით დავთანხმდი ჩემთვის ფოტოს / ვიდეოს
გადაღებაზე _____ (ოპერატორის/ფოტოგრაფის სახელი) მიერ, რომელიც მუშაობს საგარეო
ქმედებათა ევროპული სამსახურის სახელით.

საგარეო ქმედებათა ევროპულ სამსახურს უფლებას ვაძლევ:

- უფასოდ გამოიყენოს ვიდეო კადრები/ფოტოები ჩემი გამოსახულებით ყველა სახის კომუნიკაციაში ვებსაიტებსა და სოციალურ მედიაში.
- დააარქივოს ეს ვიდეოები და დაუშვას მესამე მხარეების მიერ ამ ვიდეოების გამოყენება მხოლოდ საინფორმაციო ან საგანმანათლებლო მიზნებისთვის.
- დაამუშაოს ჩემი პერსონალური მონაცემები, როგორცაა ჩემი სახელი, თანამდებობა, საცხოვრებელი ადგილი ან სხვა საკონტაქტო ინფორმაცია, ზემოაღნიშნული ნებართვების ჩაწერისა და დოკუმენტირების მიზნით.
- დაამუშაოს ჩემი პერსონალური მონაცემები, როგორცაა ჩემი სახელი, ქვეყანა, პროფესია, თანამდებობა ან სამუშაო ადგილი, ვიდეო კადრის / ფოტოს აღწერაში მისათითებლად ინტერნეტის და სოციალური მედიის საშუალებით ევროკავშირის საკომუნიკაციო მასალის გავრცელების მიზნებისთვის, რომელიც ფოტოს / ვიდეოს გადაღების თემასთან არის დაკავშირებული.
- თანახმა ვარ, რომ ჩემი სახელი და საკონტაქტო ინფორმაცია იყოს შეტანილი მუდმივი კონტაქტების სიაში, რომელიც გაზიარებული იქნება საგარეო ქმედებათა ევროპული სამსახურის შიდა სერვისებს შორის, ევროკავშირის აქტივობების / ღონისძიებების ხელშეწყობისა და ინფორმაციის გავრცელების მიზნით, მათ შორის საინფორმაციო ბიულეტენების საშუალებით.

თანხმობის დასადასტურებლად, გთხოვთ, მონიშნოთ ზემოთ მოცემული შესაბამისი უჯრები და მიუთითოთ თქვენი სახელი, გვარი და ორგანიზაცია თქვენს ხელმოწერასთან ერთად.

სახელი, გვარი:

თანამდებობა / ორგანიზაცია :

მცხოვრები [თუ საჭიროა]:

თარიღი:

ხელმოწერა:

[მოითხოვთ ხელმოწერა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ თანხმობა მოცემულია ქაღალდზე ან დასკანერებულია და გაგზავნილია ელექტრონული ფოსტის საშუალებით; ონლაინ წარდგენისთვის მიუთითეთ ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ინფორმაცია]

მადლობა დაინტერესებისთვის და მონაწილეობისთვის!

დისკლეიმერი (ინფორმაცია პასუხისმგებლობის შესახებ): ორგანიზატორები არ იღებენ პასუხისმგებლობას მონაწილეების ან სხვა პირების მიერ გადაღებულ, გაზიარებულ და გამოქვეყნებულ ვიდეოებთან/ფოტოებთან დაკავშირებით.

მხოლოდ 16 წლამდე ასაკის პირებისთვის:

მე (სახელი)მშობლის/მეურვის/
ან მშობლის სახელით მოქმედი პირის სტატუსით *თანხმობას ვაცხადებ, რომ
..... (არასრულწლოვანის სახელი)
მონაწილეობა მიიღოს <პროექტის დასახელება> მიერ დაგეგმილ ფოტო/ვიდეო
გადაღებებში.

*წაშალეთ თუ არ მიესადაგება

არჩევითი სექციები
საერთაშორისო ტრანსფერებისა და კვებითი მოთხოვნებისთვის
[წაშალეთ თუ არ არის საჭირო]

▪ **ტრანსფერი მომსახურების გამწევ(ებ)თან მესამე ქვეყანაში**

ჩაამატეთ ეს ტექსტი ზემოაღნიშნული თანხმობის ფორმის შესავალ ნაწილში, თუ მონაცემებს მესამე ქვეყნის კონტრაქტორს / ადგილობრივ ხელისუფლებას / არასამთავრობო ორგანიზაციას / საერთაშორისო ორგანიზაციას გადასცემთ:

ამ კონტექსტში, თქვენი პერსონალური მონაცემები შეიძლება გადაეცეს *[მიუთითეთ მიმღები (კონტრაქტორი / განმარტებული პარტნიორი) რომელიც საჭიროა]* იმისთვის რომ *[მიუთითეთ მონაცემთა გადაცემის მიზანი]* ეს მიმღები არის მესამე ქვეყანაში / საერთაშორისო ორგანიზაცია. საგარეო ქმედებათა ევროპული სამსახური / ევროკავშირის წარმომადგენლობა მიისწრაფვის მიიღოს უსაფრთხოების ზომები თქვენი პერსონალური მონაცემების დასაცავად *[მიუთითეთ მიღებული ზომების აღწერა, მაგ.: მიმღებმა ხელი მოაწერა მონაცემთა დამუშავების შეთანხმებას / მონაცემთა დაცვის პუნქტებს / კონფიდენციალურობის დეკლარაციას, რაც გამოიყენება]*, მაგრამ ეს ევროკავშირის დაცვის ეკვივალენტს არ იძლევა. აქედან გამომდინარე, ვითხოვთ თქვენს თანხმობას ამ ტრანსფერთან დაკავშირებით. თუ თქვენ თანხმობას ადასტურებთ, საგარეო ქმედებათა ევროპული სამსახური / ევროკავშირის წარმომადგენლობა *[მიუთითეთ რა შედეგი ექნება ტრანსფერს (მაგ.: ბიულეტენის გამოგზავნა)]*. თუ თანხმობას არ ადასტურებთ, *[მიუთითეთ უარის შემთხვევაში რა შედეგი იქნება ან რა ალტერნატიული სერვისის მიღება არის შესაძლებელი (მაგ., თქვენ მიიღებთ ბიულეტენს მხოლოდ ტექსტით, გამოსახულებების გარეშე)]*.

დაამატეთ ეს ნაწილი ზემოაღნიშნული თანხმობის ფორმის მონიშვნის ველებს:

<input type="checkbox"/>	თანახმა ვარ, რომ ჩემი პერსონალური მონაცემები გადაეცეს <i>[მიუთითეთ მიმღები]</i> იმისთვის რომ <i>[მიუთითეთ მონაცემთა გადაცემის მიზანი]</i> .
--------------------------	---

▪ **კვებითი მოთხოვნები**

ჩაამატეთ ეს ტექსტი ზემოაღნიშნული თანხმობის ფორმის შესავალ ნაწილში კვებითი მოთხოვნების არსებობის შემთხვევაში

თუ გაქვთ კვებითი მოთხოვნები და სპეციალური დახმარების საჭიროება, შეგიძლიათ დაგვთანხმდეთ, რომ გამოვიყენოთ ისინი მხოლოდ თქვენი განსაკუთრებული საჭიროებების ან კვებითი მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად.

დაამატეთ ეს ნაწილი ზემოაღნიშნული თანხმობის ფორმის მონიშვნის ველებს:

<input type="checkbox"/>	თანახმა ვარ, რომ კვებითი მოთხოვნები და სპეციალური დახმარების საჭიროება, რომელსაც ვუზიარებ ორგანიზატორებს, დამუშავებული იყოს დაცული გზით, მხოლოდ სპეციალური საჭიროებების ან კვებითი მოთხოვნების დაკმაყოფილების მიზნით.
--------------------------	---