ZAŁĄCZNIK NR A.2

PEŁNOMOCNICTWO

Jako Uczestnik Konkursu / Jako Uczestnicy Konkursu (\*) biorący udział w Konkursie

na opracowanie projektu architektonicznego budynku Domu Studenckiego z częścią usługową   
oraz z wewnętrzną komunikacją, parkingami i infrastrukturą techniczną   
dla Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

imię i nazwisko / nazwa Uczestnika (Uczestników) (\*\*) i jego siedziba/ miejsce zamieszkania

niniejszym ustanawiam / ustanawiamy (\*) pełnomocnika:

imię i nazwisko / nazwa pełnomocnika, adres

umocowanego do występowania i zaciągania zobowiązań w imieniu Uczestnika Konkursu, w następującym zakresie:

* podpisanie i złożenie wniosku o dopuszczenie do udziału w konkursie*\*,*
* złożenie pracy konkursowej *\*,*
* składanie i przyjmowanie w imieniu Uczestnika konkursu wszelkich oświadczeń woli   
  i wiedzy oraz dokonywanie czynności przewidzianych przepisami prawa, takich jak poświadczanie kopii dokumentów za zgodność z oryginałem, zadawanie pytań, składanie wyjaśnień, itp.\*,
* składanie i przyjmowanie oświadczeń i zawiadomień w imieniu występujących wspólnie uczestników konkursu,
* odebrania nagrody,
* prawo do udzielania dalszych pełnomocnictw *\*,*
* wnoszenia środków ochrony prawnej  *\*.*
* innych czynności:\*

wyszczególnić jakich

oraz do podpisywania wszystkich niezbędnych dokumentów i oświadczeń wymaganych Regulaminem Konkursu, występowania we wszystkich sprawach związanych z udziałem w niniejszym Konkursie.

miejscowość, data, czytelny podpis Uczestnika (Uczestników) Konkursu (\*\*\*)  
(podpis/podpisy czytelne, bądź podpis/podpisy wraz z pieczęcią w przypadku gdy są nieczytelne)

miejscowość, data, czytelny podpis Pełnomocnika

(\*) niepotrzebne skreślić

(\*\*) należy wymienić wszystkich Uczestników Konkursu wspólnie biorących udział w Konkursie

(\*\*\*) Załącznik nr 2 mogą podpisać wyłącznie osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Uczestnika (Uczestników) Konkursu biorącego (biorących) udział w Konkursie.

UWAGA:

Załącznik nr A.2 należy załączyć w przypadku ustanowienia pełnomocnika. Dotyczy to Uczestnika samodzielnie biorącego udział w Konkursie, jak i Uczestników wspólnie biorących udział w Konkursie.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż administratorem moich danych osobowych zawartych w niniejszym Pełnomocnictwie jest Organizator Konkursu: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu ul. Wieniawskiego 1, Poznań, tel. 61 829 00 00, e-mail: [iod@amu.edu.pl](mailto:iod@amu.edu.pl) (dalej „Administrator”). Administrator będzie przetwarzał dane osobowe – imię, nazwisko i adres korespondencyjny – wyłącznie w celu przeprowadzenia Konkursu oraz w zakresie wskazanym w niniejszym pełnomocnictwie. Zostałam/em poinformowany, że dane osobowe zawarte w niniejszym Pełnomocnictwie będą przetwarzane przez czas niezbędny do przeprowadzenia Konkursu i wyłonienia zwycięzcy/zwycięzców, a także po zakończeniu Konkursu – przez wymagany okres archiwizacji dokumentów oraz dochodzenia i obrony przed ewentualnymi roszczeniami, a jeśli praca konkursowa mojego Mocodawcy (Uczestnika Konkursu) zostanie wybrana – wiem, że moje dane osobowe zawarte w niniejszym Pełnomocnictwie będą przetwarzane także po zakończeniu Konkursu – do wykonania umowy zawartej z moim Mocodawcą oraz dochodzenia i obrony przed ewentualnymi roszczeniami, a także korzystania z praw autorskich. Wiem, że moje dane będą przekazane przez Administratora do Oddziału Poznańskiego SARP oraz do Sekretarza Konkursu lub Pełnomocnika Zarządu do spraw Konkursów (Podmioty Przetwarzające). Wiem, że podanie danych osobowych jest dobrowolne, acz konieczne, abym mógł/mogła reprezentować Mocodawcę w Konkursie Architektonicznym. Wiem, że przez cały okres przetwarzania danych osobowych będę miał/miała prawo dostępu do moich danych osobowych i żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych, oraz, że mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

data

………………………………………………………………….. ………………………………………………………………

(czytelny podpis Pełnomocnika)