|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE KWERENDY W ZBIORACH MUZEUM FOTOGRAFII W KRAKOWIE** | | |
| DANE WNIOSKUJĄCEGO | | |
| Imię i nazwisko  lub pełna nazwa instytucji |  | |
| Osoba upoważniona do podpisania wniosku | *Proszę uzupełnić wyłącznie w przypadku osoby reprezentującej instytucję* | |
| Adres |  | |
| PESEL / NIP,REGON,KRS, RIK, |  | |
| Telefon kontaktowy |  | |
| Adres email |  | |
| Dane do faktury  Imię i nazwisko/nazwa nabywcy NIP/REGON/KRS/RIK |  | |
| OŚWIADCZENIA | | |
| Oświadczam, że otrzymane cyfrowe odwzorowania obiektów nie będą wykorzystywane przeze mnie w celach innych niż zapoznanie się ze zbiorami Muzeum i nie będą udostępnianie w żadnej formie osobom trzecim. W przypadku wykorzystania przeze mnie cyfrowych odwzorowań obiektów niezgodnie z powyższym oświadczeniem lub gdy wykorzystanie tych odwzorowań naruszać będzie prawa majątkowe lub osobiste osób trzecich, zobowiązuję się do zaspokojenia na swój koszt wszelkich uzasadnionych roszczeń osób trzecich z tytułu naruszenia praw tych osób, a w razie zaspokojenia tych roszczeń przez Muzeum lub zasądzenia od Muzeum – do zwrotu na wezwanie Muzeum całości pokrytych roszczeń oraz wszelkich związanych z tym wydatków, włączając  w to koszty postępowania sądowego, arbitrażowego, administracyjnego lub ugodowego, oraz do wynagrodzenia wszelkiej szkody, jaką Muzeum poniesie w związku z ww. naruszeniem. | | TAK/NIE\* |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby wykonania kwerendy  w zbiorach MuFo, w tym upowszechniania informacji o zbiorach. Dane będą przetwarzane przez czas niezbędny do przeprowadzenia kwerendy, a po tym czasie – aż do przedawnienia roszczeń, które mogą być podnoszone w związku z nią. Oświadczam, że zapoznałem/am się z obowiązkiem informacyjnym dostępnym pod adresem: <https://mufo.krakow.pl/rodo>. | | TAK/NIE\* |
| Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin kwerend i udostępniania cyfrowych odwzorowań zbiorów MuFo, dostępny pod adresem: <https://mufo.krakow.pl/muzeum/uslugi>. | | TAK/NIE\* |
| ZAKRES TEMATYCZNY KWERENDY | | |
| *Proszę podać możliwie najbardziej wyczerpujący opis tematu kwerendy* | | |
| WYCENA (uzupełnia pracownik MuFo w przypadku odpłatnych kwerend) | | |
|  |  | |

**………………………………………………………………..**

Podpis i data

*\* Proszę zaznaczyć właściwe*