

	INSTRUKCJA	
	w sprawie trybu wydawania przepustek dotyczących ruchu osobowego, samochodowego i materiałowego na obszarze strzeżonym Gdynia Container Terminal Sp. z o.o.	Załącznik nr 4

Część I: Wniosek o wydanie przepustki osobowej jednorazowej /okresowej/ stałej *

Firma zgłaszająca			
Data zgłoszenia			
Imię i nazwisko osoby wnioskującej			
Nr dokumentu tożsamości			
Cel wizyty			
Wjazd na parking:	<input type="checkbox"/>	TAK	Nr rej. <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	NIE	

Wyraźnie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gdynia Container Terminal Sp. z o.o. moich danych osobowych w celu wydania mi przepustki oraz umożliwienia mi wstępu na teren Gdynia Container Terminal Sp. z o.o. lub wszelkie inne obiekty, na terenie których Gdynia Container Terminal Sp. z o.o. prowadzi działalność.

Ponadto wyraźnie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gdynia Container Terminal Sp. z o.o. mojego wizerunku (utrwalonego przez kamery monitorujące obiekty, na terenie których Spółka prowadzi działalność) w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony ww. obiektów, w tym celu umożliwienia weryfikacji mojej tożsamości przy wchodzeniu do ww. obiektów.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest na stronie internetowej GCT pod adresem www.gct.pl, menu Terminal → Klauzule RODO → Klauzula informacyjna - Osoby wchodzące/wjeżdżające na teren GCT

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z treścią niniejszej klauzuli informacyjnej, akceptuję ją i jest ona dla mnie w pełni zrozumiała.

(czytelny podpis osoby wnioskującej)

Część II: warunki użytkowania przepustki

Niniejszym potwierdzam odbiór przepustki Jednorazowej Okresowej Stałej*. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu Ruchu i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Równocześnie zobowiązuję się do:

1. nie przekazywania przepustki osobom trzecim, pod karą natychmiastowego usunięcia z terminalu GCT z zakazem wstępu oraz wszczęcia postępowania przez Policję i Urząd Morski w Gdyni;
2. niezwłocznego zgłoszenia do GCT zagubienia lub zniszczenia przepustki;
3. zwrotu przepustki po wykonaniu zadań lub prac zleconych na terenie terminalu.

Data odbioru

Podpis osoby odbierającej przepustkę

Część III: wypełnia osoba upoważniona z GCT

Dostęp:	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> Szatnia	<input type="checkbox"/> I P	<input type="checkbox"/> II P	<input type="checkbox"/> III P	<input type="checkbox"/> IV P	<input type="checkbox"/> Parking Z
Akceptował:			Data akceptacji			Podpis	
Obszary o ograniczonym dostępie – konieczna akceptacja PFSO							
Warsztat	<input type="checkbox"/>	DOT	<input type="checkbox"/>	Ochrona	<input type="checkbox"/>	CFS	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	IT	<input type="checkbox"/>	Inne	<input type="checkbox"/>		
Akceptacja	<input type="checkbox"/>	Brak akceptacji	<input type="checkbox"/>	Uwagi			
Data akceptacji				Podpis			

* Niepotrzebne skreślić