

ZAŁĄCZNIK DO DEKLARACJI CZŁONKOWSKIEJ SAIW COPYRIGHT POLSKA

PRZYNALEŻNOŚĆ DO RYNKU WYDAWNICZEGO – DOROBEK WYDAWNICZY

Nazwa i adres wydawcy

1. Proszę określić, od którego roku podmiot działa na rynku wydawniczym _____
 2. Proszę podać ogólną liczbę tytułów wydanych od początku działalności _____
 3. Proszę podać liczbę tytułów wydanych w dwóch ostatnich pełnych i zakończonych latach działalności (informacja podawana fakultatywnie) _____
 4. Proszę podać adres strony www wydawcy (informacja podawana fakultatywnie) _____
 5. Proszę wymienić od 5 do 10 najważniejszych publikacji z podaniem miejsca i daty wydania
-
-
-

6. Proszę zaznaczyć segment wydawniczy (można zaznaczyć więcej niż jeden)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Wydawnictwa naukowe (w tym akademickie) | <input type="checkbox"/> Wydawnictwa kartograficzne |
| <input type="checkbox"/> Wydawnictwa popularnonaukowe | <input type="checkbox"/> Wydawnictwa ilustrowane |
| <input type="checkbox"/> Wydawnictwa edukacyjne | <input type="checkbox"/> Wydawnictwa dziecięce |
| <input type="checkbox"/> Wydawnictwa profesjonalne | <input type="checkbox"/> Wydawnictwa językowe |
| <input type="checkbox"/> Wydawnictwa beletrystyczne | |
| <input type="checkbox"/> Wydawnictwa muzyczne | |

7. Proszę zaznaczyć formę publikacji (informacja podawana fakultatywnie)

- publikacje papierowe publikacje elektroniczne

Oświadczam, że podane w deklaracji członkowskiej i załączniku do niej – a w szczególności zawarte w liście publikacji – dane są zgodne z prawdą i zostały podane dobrowolnie w celu ubiegania się o członkostwo w Stowarzyszeniu Autorów i Wydawców Copyright Polska z siedzibą w Krakowie, przy ul. Krupniczej 12/6 oraz w razie uzyskania członkostwa – w celu pozostawania członkiem Stowarzyszenia, w tym wykonywania praw i obowiązków przypisanym członkom Stowarzyszenia, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadom/świadoma, iż administratorem danych jest Stowarzyszenie Autorów i Wydawców Copyright Polska z siedzibą w Krakowie, przy ul. Krupniczej 12/6 oraz, iż podanie powyższych danych jest dobrowolne, lecz zgodnie ze statutem Stowarzyszenia niezbędne do rozpatrzenia mojej kandydatury na członka Stowarzyszenia, z wyjątkiem informacji zawartych w polach oznaczonych jako fakultatywnie. Więcej informacji o przetwarzaniu przez Stowarzyszenie danych osobowych znajduje się w załączniku do deklaracji członkowskiej.

Wyrażam/y zgodę Nie wyrażam/y zgody* na publikowanie przez Stowarzyszenie Autorów i Wydawców Copyright Polska nazwy wydawcy oraz kategorii członkowskiej na liście członków na stronie internetowej prowadzonej przez Stowarzyszenie. **Wyrażenie zgody jest dobrowolne.** W każdym momencie mam prawo do odwołania zgody, co nie będzie jednak miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Wyrażam/y zgodę Nie wyrażam/y zgody* na publikowanie przez Stowarzyszenie Autorów i Wydawców Copyright Polska adresu strony www wydawcy poprzez zamieszczenie tej informacji na stronie internetowej prowadzonej przez Stowarzyszenie. **Wyrażenie zgody jest dobrowolne.** W każdym momencie mam prawo do odwołania zgody, co nie będzie jednak miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Wyrażam/y zgodę Nie wyrażam/y zgody* na publikowanie przez Stowarzyszenie Autorów i Wydawców Copyright Polska danych o kategorii członkowskiej oraz segmencie wydawniczym zaznaczonym w pkt. 6 powyżej w połączeniu każdorazowo z nazwą wydawcy w wyszukiwarce członków na stronie internetowej prowadzonej przez Stowarzyszenie. **Wyrażenie zgody jest dobrowolne.** W każdym momencie mam prawo do odwołania zgody, co nie będzie jednak miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W celu wycofania swojej zgody, której Pan/Pani udzielił/a zgodnie z powyższymi oświadczeniami, prosimy o przesłanie stosownego komunikatu na adres siedziby SAIW Copyright Polska lub na adres e-mail biuro@copyrightpolska.pl. W korespondencji prosimy o podanie danych umożliwiających nam identyfikację Pani/Pana osoby.

*proszę zaznaczyć właściwe

miejsceowość, data

podpis