

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie.....zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach

.....
(data, podpis)

KLAUZULA INFORMACYJNA

1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mroczy, Łąkowa 7, 89-115 Mroczka, 52 385 63 55

2.W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: inspektor@cbi24.pl.

3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu

4. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a) ww. Rozporządzenia.

6. Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.

7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

- cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania danych osobowych jest

Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pan/Pani decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

DYREKTOR
Miejsko - Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Mroczy
mgr Gabriela Trzeciakowska

podpis