

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych na zasadach określonych w art. 13 ust 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanym dalej Rozporządzenie RODO).

Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/ny iż :

1. Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Lubawka, Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubawce, ul. Dworcowa 33, 58-420 Lubawka.
2. W Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lubawce, powołano inspektora ochrony danych osobowych Tomasza Więckowskiego i ma Pani/Pan prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail iod2@synergiaconsulting.pl.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa w szczególności z Ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej oraz innych ustaw realizowanych przez Administratora.
4. Podstawę prawną przetwarzania Panią/Pana danych osobowych stanowią będą:
 - a) udzielona przez Panią/Pana zgoda (Art. 6 ust. 1 lit. a RODO),
 - b) działania niezbędne do zawarcia z Panią/Panem umowy oraz późniejsze jej wykonywanie (Art. 6 ust. 1 lit.b RODO),
 - c) obowiązki prawne ciążące na Administratorze w szczególności wykonywanie ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej oraz innych ustaw realizowanych przez Administratora.
 - d) niezbędność przetwarzania w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym (Art. 6 ust. 1 lit. e RODO).
5. Dane osobowe nie są udostępniane innym odbiorcom z wyłączeniem podmiotów do tego uprawnionych takich jak:
 - a) podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa.
 - b) podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

6. Dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora.
7. Posiadam prawo do:
- a) dostępu do treści swoich danych,
 - b) żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
 - c) żądania usunięcia danych, gdy:
 - 1. dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane,
 - 2. dane przetwarzane są niezgodnie z prawem;
 - d) prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 Rozporządzenia RODO,
 - e) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych na podstawie art. 21 Rozporządzenia RODO,
 - f) ograniczenia przetwarzania, gdy:
 - 1. osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - 2. przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania,
 - 3. administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - g) prawo do odwołania zgody w dowolnym momencie wobec przetwarzania danych osobowych opartego na art. 6 pkt 1. a) bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji kontaktów z Miejsko - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Lubawce. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe uzyskanie szeroko pojętej pomocy przewidzianej prawem, a także realizacja innych wniosków, z którymi Pani/Pan wystąpi.

.....
podpis pracownika przyjmującego oświadczenie

.....
data i podpis składającego oświadczenie)