

Klauzula informacyjna

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych Pani/Pana

.....
.....
.....

Zgodnie z art. 13 ust, 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenia o ochronie danych, zwanych dalej także RODO) informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych Pani/ Pana jest Centrum Usług Wspólnych w Piasecznie z siedzibą 05-500 Piaseczno, ul. Kusocińskiego 4. Kontakt z administratorem możliwy jest pod nr telefonu 22 756 72 04 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Panią Annę Pogorzelską. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: iodap@epoczta.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z realizacją świadczenia pieniężnego w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Piaseczno na podstawie złożonego wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli wraz z załącznikami.
4. Odbiorcą danych osobowych jest Centrum Usług Wspólnych w Piasecznie i Gmina Piaseczno, ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno oraz członkowie Komisji powołanej celem zaopiniowania wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.
5. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14.07.1983 r., o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r.,

w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, co do danych osobowych, których podanie jest dobrowolne, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej.
8. W celu skorzystania z wskazanych wyżej praw może Pani/Pan zgłosić się do Centrum Usług Wspólnych w Piasecznie lub przesać wniosek listownie na adres: Centrum Usług Wspólnych w Piasecznie, ul. Kusocińskiego 4, 05-500 Piaseczno.
Tutejszy organ – Administrator danych osobowych – bez zbędnej zwłoki – a w każdym razie w terminie miesiąca od dnia wpłynięcia wniosku – udziela osobie, której dane dotyczą, informacji o działaniach podjętych w związku z realizacją ww. praw. W razie potrzeby termin ten może zostać przedłużony o kolejne dwa miesiące z uwagi na skomplikowany charakter żądania lub liczbę żądań.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

Zapoznałam/em się w informacjami i pouczeniem zawartymi w niniejszej klauzuli. Przedmiotowe informacje są dla mnie zrozumiałe. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do procedury związanej z przyznaniem pomocy zdrowotnej.

Data i podpis wnioskodawcy