

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

.....
Telefon kontaktowy

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ORAZ
DANYCH WRAŻLIWYCH
oraz na otrzymywanie informacji telefonicznej (SMS) lub e-mail**

Wyrażam świadomie zgodę na przetwarzanie moich danych oraz danych członków gospodarstwa domowego*:

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

– udostępnionych i pozyskanych w postaci słownej, tradycyjnej (pisemnej) oraz w systemach elektronicznych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie w zakresie realizacji ustawowych zadań i prawnie ustalonego celu związanego z ich realizacją.

Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione upoważnionym podmiotom i być przetwarzane w celu realizacji wniosku.

Wyrażam również zgodę na przekazywanie i występowanie do innych organów w ramach postępowania zainicjowanego wnioskiem w celu uzyskania moich danych.

Wyrażam również zgodę na otrzymywanie od Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie telefonicznie na wskazany przeze mnie numer telefonu kontaktowego, adres e-mail informacji, dotyczących czynności i zadań realizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz.U. 2020, poz. 344) w formie:

- krótkiej wiadomości tekstowej (sms) na nr telefonu dotyczącej czynności związanych z prowadzeniem postępowań.....
- e-mail na adres poczty elektronicznej dotyczącego czynności związanych z prowadzeniem postępowań
- przypomnienia telefonicznego na numer telefonu dotyczącego czynności związanych z prowadzeniem postępowań

Szklarska Poręba, dnia

.....
czytelny podpis osoby udzielającej zgody

Informacja dla osoby wyrażającej zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz danych wrażliwych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie o jej prawach.

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia 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) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) informuję, że:

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Szklarskiej Porębie ul. Jedności Narodowej 11 reprezentowany przez Elżbietę Pawłowską
2. W sprawach związanych z Pani/a danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych: Adam Szumowski email adam@szumowski.com.pl
3. Dane będą przetwarzane w celu realizacji wymogów ustawowych na podstawie ustawy kodeks pracy i ustawy o pracownikach samorządowych
4. Dane będą przechowywane do czasu istnienia obowiązku ustawowego.
5. Ma Pan/i prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Ma Pan/i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.

Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne, w pozostałych przypadkach jest dobrowolne lecz może skutkować brakiem możliwości rozpatrzenia złożonego wniosku.

Zapoznałam/-em się:

.....

data i czytelny podpis

* niepotrzebne skreślić