

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y:

.....
Imię i nazwisko świadczeniobiorcy (kandydata na uczestnika programu)

przystępując do projektu pn. „**WBREW NIESAMODZIELNOŚCI! – kompleksowe wsparcie zdrowotne osób w strukturach DDOM**” realizowanego przez Zakład Opiekuńczo- Lecznicy SPZOZ w Głuchołazach, który współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027, Oś priorytetowa VII Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, działanie 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa. oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz informacji o stanie zdrowia i przyjmuję do wiadomości, iż:

1.Administratorem moich danych osobowych jest Zakład Opiekuńczo-Lecznicy SPZOZ w Głuchołazach ul. Parkowa 9, 48-340 Głuchołazy.

2.Kontakt do Inspektora ochrony danych w ZOL SPZOZ w Głuchołazach

iod@zol-glucholazy.pl

3. Dane osobowe przetwarzane są/będą w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027.

4.Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 pkt b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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,,tj. przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.

5.Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby rozliczenia projektu, na potrzeby rozliczenia i zamknięcia Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027 oraz do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji.

6. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu. W tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego.

7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w projekcie.

8. Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej oraz do Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Pośredniczącej lub Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego kontrolę i audyt w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027.

9. Posiadam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 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.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis