**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

* 1. Administratorem Państwa danych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej reprezentowany przez Kierownika ( adres: (21-500 Biała Podlaska ul. Prosta 31; adres e-mail: gops@gmina-bialapodlaska.pl, nr tel.: 83 888-92-27).
	2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować
	we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adresem Administratora.
	3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji przez Administratora programu „Opieka wytchnieniowa”.
	4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
	5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest Państwa zgoda art. 6 ust. 1 lit. a ww. Rozporządzenia).
	6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
	7. Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
	8. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługują Państwu następujące prawa:
1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
	1. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w pkt 3.
	2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

**OŚWIADCZENIE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość) (data)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rodzaju: imię nazwisko oraz dane zaznaczone w karcie zgłoszenia w celu związanym z udziałem w programie pn. „Opieka wytchnieniowa” zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a, 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 (publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta
w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(czytelny podpis)