



### **Klauzula obowiązku informacyjnego do Projektu „Zza biurka po zdrowie”**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dalej RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Bydgoszczy ul. Ogrodowa 9.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy możliwy jest pod adresem email: [iod@mopsbydgoszcz.pl](mailto:iod@mopsbydgoszcz.pl)

Administrator przetwarza dane w związku z uczestnictwem w programie „Zza biurka po zdrowie”, na podstawie wyrażonej zgody w zakresie zgłoszenia do programu oraz przetwarzania danych dotyczących stanu zdrowia i na podstawie umowy.

Podanie danych jest dobrowolne jednak niezbędne do uczestnictwa w programie. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą transferowane poza Polskę.

Państwa dane będą przetwarzane przez okres 5 lat od zakończenia projektu.

Jednocześnie informujemy, że Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty zarządzające projektem, tj. Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, instytucje przeprowadzające badania ewaluacyjne oraz podmioty Programu Regionalnego Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza 2021-2027.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. W związku z wyrażoną zgodą przysługuje Państwu możliwość jej wycofania w dowolnym momencie, jednak bez wpływu na przetwarzanie dokonane wcześniej. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać poprzez kontakt z Administratorem zgodnie z powyższymi informacjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

#### **KLAUZULA ZGODY**

Jeśli przekazują Państwo dane dotyczące stanu zdrowia na potrzeby uczestnictwa w programie, prosimy o wyrażenie poniższej zgody jako podstawy przetwarzania tych danych. W innym przypadku, zgoda nie ma zastosowania.



Fundusze Europejskie  
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Samorząd Województwa  
Kujawsko-Pomorskiego

Załącznik nr 3  
do Regulaminu

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dotyczących stanu zdrowia, na potrzeby uczestnictwa w programie Zza biurka zdrowie.*

.....

Podpis, data