

Przyjmuję do wiadomości, że:

z uwagi na obowiązek stosowania art. 13 ust. 1 oraz ust.2 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. z 2016 r. Nr 119, str. 1) (dalej: Rozporządzenie RODO), zostały mi przekazane informacje oraz zasady związane z przetwarzaniem udostępnionych przeze mnie moich danych osobowych:

„ 1. Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Myśliborzu z siedzibą przy ul. Północnej 15, 74-300 Myślibórz, adres e-mail: pzon@powiatmysliborski.pl Tel. 95 747 90 69.

2. Inspektorem ochrony danych w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Myśliborzu jest Ewelina Szóstka, tel. 95 747 2021 wew. 240, e-mail: iod@powiatmysliborski.pl.

3. Dane przetwarzane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Myśliborzu będą w celu: wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/ wydania orzeczenia o niepełnosprawności/wydania orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień/ wydania karty parkingowej/wydania legitymacji osoby niepełnosprawnej/ wykonywania badań specjalistycznych na wnioszek lekarza lub psychologa członka powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności.

4. Przetwarzanie moich danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze zgodnie z art. 6 pkt. 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. b, c RODO oraz art.6 ust 1 pkt. e mówiący o tym, że przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi, a także zgodne z zadaniami określonymi w ustawie z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz w innych regulacjach w szczególności:

a) ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych,

b) rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności,

c) rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2014 r. w sprawie wzoru oraz trybu wydawania i zwrotu kart parkingowych,

d) rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia,

e) ustawie Kodeks postępowania administracyjnego,

f) ustawie z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym – wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności, legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz karty parkingowej.

5. W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych powyżej, moje dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:

a) podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;

b) podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające,

c) każdej osoby działającej z upoważnienia i na polecenie administratora takich jak.: pracownicy administratora.

6. Podane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

7. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji odpowiedniego celu przetwarzania wskazanego w pkt. 3, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.

8. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych przysługuje mi:

- a) prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
- b) prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
- c) prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
- d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
- e) prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO;
- f) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO;
- g) prawo do cofnięcia zgody w każdym momencie i bez podawania przyczyny, lecz przetwarzanie danych osobowych dokonane przed cofnięciem zgody nadal pozostanie zgodne z prawem. Cofnięcie zgody spowoduje zaprzestanie przetwarzania przez administratora danych osobowych w celu, w którym zgoda ta została wyrażona.

Realizacja moich praw przez Administratora będzie zgodna z obowiązującymi przepisami prawa..

9. Posiadam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

10. Podanie danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Myśliborzu. Przy czym podanie danych jest:

- a) obowiązkowe, jeżeli zostało to określone w przepisach prawa;
- b) dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody tj. podanie numeru telefonu. Podanie numeru następuje za moją zgodą w celu ułatwienia kontaktowania się PZON w związku z prowadzonym przez Zespół postępowaniem.

Nie podanie danych obowiązkowych wynikających z przepisów prawa skutkować będzie niemożliwością załatwienia sprawy związanej ze składanym wnioskiem.

11. Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

ZGODA

Zgodnie z art.6 ust.1. lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zakresie numeru telefonu, przez **Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Myśliborzu** w celu przekazania istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

Oświadczam, że zostałem/am zapoznana z informacją administratora dotyczącą obowiązku informacyjnego oraz przysługujących mi praw.

.....
(data i czytelny)