

KLAUZULA INFORMACYJNA

do przetwarzania danych osobowych

Na podstawie art. 13 ust. 1 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwane dalej RODO, informuję Pana/Panią, że:

Administratorem Pana/i Danych jest:	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kłomnice ul. Łąkowa 1, 42-270 Zdrowa
Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:	iod_gops@kломnice.pl
Pana/Pani dane będą przetwarzane w celu:	realizacji przepisów prawa związanych z ubieganiem się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego i realizację tych świadczeń
Podstawą do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:	ustawa z dnia 7 września 2007r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz.U. 2023r., poz. 1300 ze zm.) oraz art. 6 ust.1 lit c RODO
Informacja o przekazywaniu danych do innych podmiotów:	Pana/Pani dane nie są przekazywane innym podmiotom niewymienionym w przepisach prawa. Pana/Pani dane nie są przekazywane do organizacji międzynarodowych oraz państw trzecich.
Okres przechowywania danych:	zgodnie z Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt nr 20/2016 z dnia 19 kwietnia 2016r. oraz Rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej (Dz.U. z 2019r. poz.246)
Ma Pana/Pani prawo do:	<ol style="list-style-type: none">1. dostępu do swoich danych oraz możliwość ich sprostowania,2. wniesienia skargi do organu nadzorczego.
Podane przez Panią/Pana dane są:	pobrane zgodnie z ustawą z dnia 7 września 2007r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz.U. z 2023r. poz. 1300 ze zm.) i są konieczne do rozpatrzenia wniosku. Nie podanie danych skutkuje brakiem możliwości realizacji wniosku.
Pana/Pani dane:	nie podlegają zautomatyzowanemu systemowi podejmowania decyzji ani profilowaniu.

.....
(data i podpis)

.....
miejsowość i data

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez:

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłomnicach z siedzibą
Zdrowa ul. Łąkowa 1**

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłomnicach

zadań określonych ustawą o pomocy osobom uprawnionym do alimentów zleconych ośrodkowi przez podmioty uprawnione na podstawie przepisów odrębnych.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/ana o:

1. adresie/siedzibie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłomnicach z siedzibą Zdrowa ul. Łąkowa 1 jako administratora danych osobowych;
2. przysługujących mi na podstawie ww. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawiania- tj. o uprawnieniach wynikających z art.12,13,14 i art. 15 z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).

.....
(podpis pracownika OPS przyjmującego
oświadczenie)

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)