

## Obowiązek informacyjny – osoba do kontaktu w sprawach dotyczących mieszkańca

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych / w szczególności w zakresie: imienia, nazwiska, adresu zamieszkania lub do korespondencji, numeru telefonu, innych podanych danych do kontaktu jest:

**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ**  
**w OSIEKU Nr 54**  
**63-920 PAKOSŁAW**  
tel./fax 5478331

Pieczętka (lub dane) Administratora

zwanym dalej Administratorem. Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych:

**Kinga Smilgin, tel. 533-402-003, e-mail: inspektor@cbi24.pl**

3. Dane osobowe osoby do kontaktu w sprawach dotyczących Mieszkańca, zwane dalej danymi osobowymi, przetwarzane będą w celu przyjęcia Mieszkańca do domu pomocy społecznej, prowadzonego przez Administratora zgodnie z przyjętymi procedurami oraz przepisami prawa, kontaktu w sprawach dotyczących Mieszkańca.

4. Podstawa przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust 1 lit.f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady /UE//2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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/ z dnia 27 kwietnia 2016 /DzUrz UE L Nr 119, str. 1/. Prawnie uzasadnionym interesem jest interes Mieszkańca i interes Administratora, polegający na przyjęciu do domu pomocy społecznej prowadzonego przez Administratora, możliwość kontaktu w sprawach dotyczących Mieszkańca oraz pomoc w załatwianiu jego spraw. Przetwarzanie danych w celach realizacji prawnie uzasadnionych interesów Mieszkańca i Administratora powoduje naruszenie Pana/Pani praw i wolności.

5. Dane osobowe należą do kategorii zwykłych danych osobowych/ nie są to dane szczególnych kategorii/.

6. Dane osobowe zostały przekazane Administratorowi przez Panią /Pana opiekuna prawnego Mieszkańca lub Mieszkańca.

7. Dane osobowe mogą być przetwarzane również przez podmiot, z którym Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także przez podmiot, którym Administrator udostępnił dane osobowe, w tym na podstawie przepisów prawa, w szczególności: w zakresie obsługi informatycznej, prawnej, księgowej, ochrony osób i mienia lub ochrony danych osobowych, organom ścigania, organom kontrolnym, organom systemu ubezpieczeń społecznych, NFZ, innym jednostkom gminnym, powiatowym, oświatowym.

8. Administrator nie zamierza przekazywać Pana/Pani danych do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizowania celów określonych w pkt. 3. W pozostałym zakresie Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody lub na podstawie innych przesłanek dopuszczalności przetwarzania wskazanych w art. 6i9 RODO.

10. Posiada Pani/Pan prawo do:

- żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych oraz powiadomienia odbiorców danych o sprostowanie lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania;
- wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania;
- wniesienia skargi do organu nadzorczego /Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych/

11. Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

12. W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie Pani/Pana zgody przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

13. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez czas niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 3, a także później przez wymagany w świetle obowiązującego prawa okres, w celu archiwizowania danych lub dochodzenia roszczeń.

**DYREKTOR**

Podpis Administratora

**Iwona Tuszyńska-Wałkiewicz**

02.01.2024

Oświadczam, że zapoznałam/ zapoznałem się z treścią obowiązku informacyjnego dla osoby do kontaktu w sprawach dotyczących mieszkańca.

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Data

.....  
Podpis