



Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”.

<b>Wypełnia osoba upoważniona przez Realizatora Usług</b>		
Potwierdzenie złożenia wniosku (data wpływu)	Podpis osoby przyjmującej wniosek	NUMER IMEI OPASKI:

**Wniosek o objęcie Uczestnika usługą Teleopieka w ramach projektu: „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027**

Szanowna Pani/Szanowny Panie,  
wypełnienie i przekazanie niniejszego formularza w zakresie danych dotyczących Pani/Pana imienia i nazwiska oraz danych kontaktowych jest niezbędne w celu właściwej realizacji usług wsparcia przez Centrum Teleopieki (dane osobowe niezbędne).

### **I CZĘŚĆ- DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE**

<b>DANE UCZESTNIKA (PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)</b>	
IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL (11 CYFR)	
TELEFON KONTAKTOWY UŻYTKOWNIKA	
E-MAIL UŻYTKOWNIKA (opcjonalnie)	
ADRES STAŁEGO POBYTU UŻYTKOWNIKA	ULICA: NUMER DOMU/LOKALU: KOD POCZTOWY: MIEJSCOWOŚĆ:

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis



## **II CZĘŚĆ - OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację usługi teleopieki, rozumiem cel usługi oraz deklaruję chęć objęcia mnie usługą teleopieki na zasadach określonych w Umowie świadczenia usługi teleopieki.
2. Oświadczam, iż wyrażam dobrowolnie i świadomie zgodę na kontakt ze mną ze strony Centrum Teleopieki w razie zgłoszenia przeze mnie nagłego pogorszenia zdrowia za pośrednictwem opaski bezpieczeństwa na zasadach określonych w Umowie świadczenia usługi teleopieki.
3. Oświadczam, iż zapoznałem/am się z klauzulami informacyjnymi stanowiącymi załącznik nr 1, załącznik nr 2 oraz załącznik nr 3 do Formularza zgłoszeniowego.

.....  
*data i podpis osoby składającej oświadczenie*

## **III CZĘŚĆ – DANE OSOBOWE DOBROWOLNE**

*Na obecnym etapie podanie przez Panią/Pana danych o stanie zdrowia jest dobrowolne, przy czym podanie tych danych może pomóc podnieść jakość realizowanych na Pani/Pana rzecz usług przez Centrum Teleopieki*

Wzrost .....

Standardowe ciśnienie skurczowe .....

Standardowe ciśnienie rozkurczowe .....



### CHOROBY UCZESTNIKA

Poniżej proszę zaznaczyć np. zdiagnozowane, przebyte i aktualne choroby, stopień niepełnosprawności, informacje o wszczepionych urządzeniach medycznych lub wypisać inne informacje, które uzna Pani/Pan za istotne

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Wady wrodzone serca          | <input type="radio"/> Insulinooporność                         | <input type="radio"/> Stan po zawale mięśnia sercowego |
| <input type="radio"/> Niewydolność serca           | <input type="radio"/> Zakrzepica (choroba zakrzepowo-zatorowa) | <input type="radio"/> Astma                            |
| <input type="radio"/> Niewydolność układu krążenia | <input type="radio"/> Migotanie przedsionków (arytmie)         | <input type="radio"/> POChP                            |
| <input type="radio"/> Niewydolność nerek           | <input type="radio"/> Nadciśnienie tętnicze                    | <input type="radio"/> Rozedma płuc                     |
| <input type="radio"/> Otyłość                      | <input type="radio"/> Marskość wątroby                         | <input type="radio"/> Palenie tytoniu TAK/NIE          |
| <input type="radio"/> Cukrzyca typu I              | <input type="radio"/> Depresja                                 | <input type="radio"/> Nadczynność tarczycy             |
| <input type="radio"/> Cukrzyca typu II             | <input type="radio"/> Nerwica/choroby psychiatryczne           | <input type="radio"/> Niedoczynność tarczycy           |
| <input type="radio"/> Cukrzyca LADA                | <input type="radio"/> Stan po udarze mózgu                     | <input type="radio"/> Choroba nowotworowa              |
| <input type="radio"/> Hipoglikemia reaktywna       |  | <input type="radio"/> Choroba niedokrwienności serca   |
| <input type="radio"/> Stan przedcukrzycowy         |  | <input type="radio"/> Osteoporoza                      |
| <input type="radio"/> INNE:                        |  |  |

### AKTUALNIE PRZYJMOWANE LEKI

Poniżej proszę zaznaczyć leki przyjmowane zarówno na receptę, jak i bez recepty lub wypisać inne leki, które uzna Pani/Pan za istotne

- |                                      |                                       |  |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Acard/Polocard | <input type="radio"/> Kalipoz         | <input type="radio"/> Roswera              |
| <input type="radio"/> Bisocard       | <input type="radio"/> Xarelto         | <input type="radio"/> Bibloc               |
| <input type="radio"/> Milurit        | <input type="radio"/> Tritace/Polpril | <input type="radio"/> Metformax/Glucophage |
| <input type="radio"/> Atoris         | <input type="radio"/> Spironol        | <input type="radio"/> Insulina             |
| <input type="radio"/> Euthyrox       | <input type="radio"/> Prestarium      | <input type="radio"/> Diuver               |
| <input type="radio"/> INNE:          |                                       |  |



## INFORMACJE DODATKOWE

(np. kto posiada klucze do mieszkania w sytuacji nagłej, szczególne warunki mieszkaniowe)

--

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis

## IV CZĘŚĆ - OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU W ZAKRESIE UDOSTĘPNIENIA DANYCH O STANIE ZDROWIA PRZEZ CENTRUM TELEOPIEKI SWOJEMU OPIEKUNOWI (DLA KAŻDEGO OPIEKUNA OSOBNO)

Wyrażam zgodę na przekazywanie wszelkich informacji o stanie mojego zdrowia i samopoczucia oraz na kontaktowanie się ze strony Centrum Teleopieki ze wskazanym przeze mnie Opiekunem we wszystkich sprawach związanych ze zgłoszeniem przeze mnie nagłego pogorszenia zdrowia za pośrednictwem opaski bezpieczeństwa – można podać dane jednej lub dwóch osób mających być Opiekunami Uczestnika.

<b>Nazwisko i imię Opiekuna 1</b>	
<b>Numer telefonu Opiekuna 1</b>	
<b>Adres e-mail Opiekuna 1</b> (potrzebny do założenia aplikacji)	



<b>Nazwisko i imię Opiekuna 2</b>	
<b>Numer telefonu Opiekuna 2</b>	
<b>Adres e-mail Opiekuna 2</b> (potrzebny do założenia aplikacji)	

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis

## **V. CZĘŚĆ - OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA OTRZYMYWANIE INFORMACJI O NOWYCH PROGRAMACH**

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez HRP Care sp. z o.o. w celach związanych z udziałem w projekcie pn. **„Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”**, nr umowy FEDS.07.07-IP.02-093/23., w ramach Priorytetu 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działania 7.7 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych., finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027.
- Wyrażam zgodę na przesyłanie przez HRP Care Sp. z o.o. informacji, o których mowa powyżej środkami komunikacji elektronicznej i/lub telefonicznie.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie telefonicznych połączeń przychodzących i inicjowanych przez HRP Care Sp. z o.o. w w/w celach na numery wskazane w formularzu zgłoszeniowym.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis



## VI. CZĘŚĆ – ZAŁĄCZNIKI

### ZAŁĄCZNIK NR 1 DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO

#### Klauzula RODO dla Uczestnika

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1) – dalej określanego jako „RODO” informujemy, że:

1. Podmioty uczestniczące w przetwarzaniu danych osobowych.
2. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
  - Województwo Dolnośląskie – Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy, 58-306 Wałbrzych ul. Ogrodowa 5B, e-mail: [walbrzych.dwup@dwup.pl](mailto:walbrzych.dwup@dwup.pl), tel: **074 88-66-503**; pełna treść klauzuli Administratora stanowi załącznik nr 3.
  - Podmiotem przetwarzającym będącym Realizatorem Projektu jest Miasto Szklarska Poręba – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie, 58-580 Szklarska Poręba ul. Jedności Narodowej 11, tel.: 075 717 21 46, e-mail: [sekretariat.mops@szklarskaporeba.pl](mailto:sekretariat.mops@szklarskaporeba.pl)
  - Podmiotem przetwarzającym będącym Realizatorem zadania Projektu Teleopieka - działanie uzupełniające jest HRP Care sp. z o.o., ul. Jana Kilińskiego 185, 90-347 Łódź, NIP 9471982088, REGON 101579430, KRS 0000456376
  - Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane podmiotowi, któremu zostanie zlecona realizacja zadania Projektu Teleopieka - działanie uzupełniające na podstawie umowy.
3. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: [iod@odokancelaria.pl](mailto:iod@odokancelaria.pl) bądź pisemnie na adres wskazany w pkt.1 z dopiskiem „do inspektora ochrony danych”.
4. Podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w ramach świadczenia usługi teleopieki oraz danych przekazanych w ramach korzystania z usług Centrum Teleopieki w związku z Pani/Pana przystąpieniem do projekt nr FEDS.07.07-IP.02-093/23, pt. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”, realizowanego przez Miasto Szklarska Poręba/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie w partnerstwie z HRP Care sp. z o.o:
  - a) art. 6 ust. 1 lit. a RODO, gdyż Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w celu informowania o nowych akcjach oraz programach związanych z udzielaniem wsparcia, o ile doszło do wyrażenia przez Panią/Pana zgody na ten cel,



- b) art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO, gdyż Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu udzielenia wsparcia, a także z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytów prowadzonych w zakresie realizacji niniejszej usługi,
- c) art. 9 ust. 2 lit. a, c, h RODO, gdyż Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu ochrony Pani/Pana zdrowia oraz życia, jak również w celu zapewnienia właściwego poziomu obsługi przez Centrum Teleopieki.
5. Podanie danych osobowych zwykłych jest niezbędne do celów realizacji usługi. Odmowa podania danych osobowych zwykłych skutkuje brakiem możliwości przyjęcia, a w tym realizacji usługi. Podanie danych o stanie zdrowia na etapie wypełnienia formularza jest dobrowolne, lecz na etapie udzielania wsparcia i świadczenia pomocy przez Centrum Teleopieki jest niezbędne celem zapewnienia Pani/Panu właściwego poziomu opieki medycznej.
6. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom uczestniczącym w realizacji świadczenia usługi teleopieki, w szczególności w celu udzielania wsparcia uczestnikom korzystającym z niniejszej usługi, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu i sprawozdawczości a także podmiotom, które przetwarzają dane osobowe w celu świadczenia usług medycznych.
7. Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres świadczenia usługi, jak również mogą być dłużej przetwarzane w związku z okresem niezbędnym do czasu rozliczenia zadania oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji na podstawie odrębnych przepisów prawnych nakazujących przechowywanie dokumentacji z danymi osobowymi przez określony czas.
8. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawnych.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Ma Pani/Pan prawo do:
- dostępu do danych — uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pan dane osobowe oraz uzyskania do nich na podstawie art. 15 RODO,
  - do sprostowania danych — żądania sprostowania dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe, lub uzupełnienia niekompletnych danych na podstawie art. 16 RODO,
  - do usunięcia danych — żądania usunięcia Pani/Pana danych osobowych, jeżeli administrator nie ma już podstawy prawnej do ich przetwarzania lub dane nie są już niezbędne do celów przetwarzania na podstawie art. 17 RODO,
  - do ograniczenia przetwarzania — żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie art. 18 RODO, gdy:



- osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych – na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
- przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się ich usunięciu, żądając ograniczenia ich wykorzystywania,
- administrator nie potrzebuje już tych danych, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
- osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą.

11. Ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzoru, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, z którym można kontaktować się w następujący sposób:

- a) listownie: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;
- b) przez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną na stronie:  
<https://www.uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>;
- c) telefonicznie na numer kontaktowy (22) 531 03 00.

Zapoznałam/em się:

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis

## **ZAŁĄCZNIK NR 2 DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO**

### **Klauzula RODO dla Opiekuna Uczestnika**

1. Podmioty uczestniczące w przetwarzaniu danych osobowych.
  - Województwo Dolnośląskie – Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy, 58-306 Wałbrzych ul. Ogrodowa 5B, e-mail: [walbrzych.dwup@dwup.pl](mailto:walbrzych.dwup@dwup.pl), tel: **074 88-66-503**; pełna treść klauzuli Administratora stanowi załącznik nr 3.
  - Podmiotem przetwarzającym będącym Realizatorem Projektu - Miasto Szklarska Poręba – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie, 58-580 Szklarska Poręba ul. Jedności Narodowej 11, tel.: 075 717 21 46, e-mail: [sekretariat.mops@szklarskaporeba.pl](mailto:sekretariat.mops@szklarskaporeba.pl)
  - Podmiotem przetwarzającym będącym Realizatorem zadania Projektu Teleopieka - działanie uzupełniające jest HRP Care sp. z o.o., ul. Jana Kilińskiego 185, 90-347 Łódź, NIP 9471982088, REGON 101579430, KRS 0000456376





- Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane podmiotowi, któremu zostanie zlecona realizacja zadania Projektu Teleopieka - działanie uzupełniające na podstawie umowy.
- 2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: [iod@odokancelaria.pl](mailto:iod@odokancelaria.pl) bądź pisemnie na adres wskazany w pkt.1 z dopiskiem „do inspektora ochrony danych”.
- 3. Pani/Pana dane osobowe zostały pozyskane od uczestnika korzystającego ze wsparcia usługi teleopieki oraz usług Centrum Teleopieki w ramach projektu nr FEDS.07.07-IP.02-093/23, pt. „Przepis na Opiekę – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia z m. Szklarska Poręba”, realizowanego przez Miasto Szklarska Poręba/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie w partnerstwie z HRP Care sp. z o.o., do którego uczestnik przystąpił. W formularzu uczestnik wskazał Pani/Pana dane w postaci: Pani/Pana imienia i nazwiska, Pani/Pana numeru telefonu/adresu e-mail.
- 4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez administratora danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO - w celu realizacji obowiązku wynikającego z realizacji opieki przez Centrum Teleopieki na rzecz uczestnika korzystającego ze świadczenia usługi teleopieki.
- 5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania tj. w zakresie wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze przez okresy wskazane w odpowiednich przepisach prawa, zaś w zakresie prawnie uzasadnionych interesów do czasu wniesienia sprzeciwu, o ile nie wystąpią prawnie uzasadnione podstawy dalszego przetwarzania danych.
- 6. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom przetwarzającym dane na zlecenie i w imieniu administratora danych na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, jak również w celu świadczenia określonych w umowie usług realizowanych na rzecz uczestnika w ramach usługi teleopieki.
- 7. Ma Pani/Pan prawo do:
  - a) dostępu do danych — uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pan dane osobowe oraz uzyskania do nich na podstawie art. 15 RODO,
  - b) do sprostowania danych — żądania sprostowania dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub uzupełnienia niekompletnych danych na podstawie art. 16 RODO,
  - c) do usunięcia danych — żądania usunięcia Pani/Pana danych osobowych, jeżeli administrator nie ma już podstawy prawnej do ich przetwarzania lub



dane nie są już niezbędne do celów przetwarzania na podstawie art. 17 RODO,

d) do ograniczenia przetwarzania — żądania ograniczenia przetwarzania

Pani/Pana danych osobowych na podstawie art. 18 RODO, gdy:

- osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych — na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
- przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się ich usunięciu, żądając ograniczenia ich wykorzystywania,
- administrator nie potrzebuje już tych danych, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
- osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania — do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą.

8. Ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzoru, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, z którym można kontaktować się w następujący sposób:

- listownie: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;
- przez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną na stronie: <https://www.uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>;
- telefonicznie na numer kontaktowy (22) 531 03 00.

9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani nie będą podlegały profilowaniu.

Oświadczam, że wiem, że w każdym momencie mogę złożyć pisemne oświadczenie o rezygnacji z pełnienia funkcji Opiekuna na adres e-mail lub pocztą tradycyjną na adres siedziby Administratora, gdyż pełnienie przeze mnie tej funkcji jest w pełni dobrowolne.

Opiekun 1: Zapoznałam/em się:

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis

Opiekun 2: Zapoznałam/em się:

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis



## **ZAŁĄCZNIK NR 3 DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO**

### **Klauzula RODO Administratora**

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO<sup>1</sup>, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027<sup>2</sup>, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

#### **I. Administrator**

Odrębnym administratorem Państwa danych jest:

1. Dyrektor Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy, ul. Ogrodowa 5B, 58-306 Wałbrzych;

#### **II. Cel przetwarzania danych**

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FEDS 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników.

Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

#### **III. Podstawa przetwarzania**

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

1. Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze ( art. 6 ust. 1 lit. c, a w przypadku danych szczególnej kategorii art. 9 ust. 2 lit. g RODO), który określa:
  - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
  - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)

<sup>1</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.



- ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,
  - ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
  - ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
2. Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (art. 6 lit 1 ust. b RODO).
  3. Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

#### **IV. Zakres przetwarzanych danych.**

Zakres danych, które możemy przetwarzać został określony w art. 87 ust.2 ustawy wdrożeniowej.

#### **V. Sposób pozyskiwania danych**

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, z systemu teleinformatycznego, lub z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

#### **VI. Dostęp do danych osobowych**

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

1. podmiotom, którym zleciliśmy wykonywanie zadań w FEDS 2021-2027,
2. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
3. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

#### **VII. Okres przechowywania danych**

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.

#### **VIII. Prawa osób, których dane dotyczą**

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),



5. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych (art. 21 RODO) – wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO – jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 21 ust. 1 RODO,
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

#### **IX. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

#### **X. Przekazywanie danych do państwa trzeciego**

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

#### **XI. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych**

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez Dyrektora Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Ogrodowa 5B, 58-306 Wałbrzych),
- elektronicznie (adres e-mail: [iod@dwup.pl](mailto:iod@dwup.pl)).

Zapoznałam/em się:

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

czytelny podpis