INFORMACJA ADMINISTRATORA

O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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)(dalej RODO), informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Węgorzewie z siedzibą przy ul. Gen. J. Bema 16a; 11-600 Węgorzewo, tel. (87) 427 06 40, reprezentowane przez Dyrektora.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych osobowych Panią Kingę Oklińską (e-mail: oklinska@togatus.pl), z którym może się Pan/Pani skontaktować w sprawie przetwarzania danych osobowych.
3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania: Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO w następujących celach:
    - Ustaleniem prawa i kontroli świadczeń otrzymywanych na podstawie Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2019 r. poz. 1172 z późn. zm.);
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres 10 lat od daty zakończenia sprawy zgodnie z przepisami o archiwizacji.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do własnych danych, ich sprostowania, usunięcia, lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu do przetwarzania danych.
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niezbędne do uzyskania dofinansowania
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

Informację otrzymałam/-em:

…… ……

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy/ opiekuna prawnego)