



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



WSPIERAJ
SENIORA

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Programu pn. „Korpus Wsparcia Seniorów” na 2024 rok przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 32, tel. 56 689 04 00, e-mail: sekretariat@mops.wabrzeźno.com
2. Kontakt do Inspektora Danych Osobowych: iod@mops.wabrzezno.com
3. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g 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. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na 2024 rok w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych:
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Korpus Wsparcia Seniorów” na 2024 r., w tym w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu;
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Podmiotowi sprawującemu całodobową opiekę na odległość, nad uczestnikami Programu – HRP Care Sp. z o.o. ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź.
6. Moje dane osobowe będą lub mogą być ujawnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez administratora lub Podmiotowi sprawującemu całodobową opiekę na odległość, nad uczestnikami Programu w związku z realizacją celu o którym mowa w pkt 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych;
7. Podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w programie;
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
9. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na 2024 rok oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
11. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania lub przenoszenia tych danych;

12. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
13. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
14. Oświadczam, że poinformowałem osoby trzecie, wskazane przeze mnie do kontaktu w razie potrzeby o tym że ich dane osobowe – imię i nazwisko, nr. telefonu oraz kontakt e-mail zostały przekazane podczas wywiadu do MOPS Wąbrzeźno oraz że osoby te mają tego świadomość i dobrowolnie wyraziły na to zgodę.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU