

Załącznik nr 17
do „Polityki bezpieczeństwa
w zakresie ochrony danych osobowych
w Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz
Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM”

FORMULARZ KONTAKTOWY – PRZEDSTAWICIELA PODOPIECZNEGO

UWAGA!!! BARDZO PROSIMY O WYPELNIENIE FORMULARZA DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Imię i nazwisko przedstawiciela	
2. Imię i nazwisko podopiecznego oraz stopień pokrewieństwa	
3. Adres zamieszkania	
4. Adres zameldowania	
5. Adres korespondencyjny	
6. Telefon (stacjonarny oraz komórkowy)	
7. Adres e-mail:	
8. Nr dowodu osobistego oraz PESEL	

FORMULARZ KONTAKTOWY - PODOPIECZNY

9. Imię i nazwisko	
10. Adres zamieszkania	
11. Adres zameldowania	
12. Adres korespondencyjny	
13. Telefon (stacjonarny oraz komórkowy)	
14. Adres e-mail:	
15. Nr dowodu osobistego oraz PESEL	

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich powyższych danych osobowych do celów uzyskania pomocy społecznej od Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM.

Bochnia, (data, czytelny podpis)

INFORMACJA

Fundacja informuje, że:

a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM z siedzibą w Bochni (32-700), przy ul. REGIS 2, KRS 0000410419

b) Pani /Pana dane osobowe są niezbędne i będą przetwarzane wyłącznie do celu przyznania pomocy społecznej zgodnie z **ROZPORZĄDZENIEM 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)**

Fundacja informuje, że:

a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM (adres: ul. Regis 2, 32-700 Bochnia), KRS 0000410419

b) Pani /Pana dane osobowe są niezbędne i będą przetwarzane wyłącznie do celu przyznania pomocy społecznej zgodnie z: Polityką prywatności stosowaną w Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM.

c) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich aktualizowania, usuwania i poprawiania, a także uzyskania informacji o celu ich przetwarzania.

d) Oświadczam, że moja zgoda na przetwarzanie podanych danych jest:

- DOBROWOLNA (osoba, której dane dotyczą ma faktycznie wolny wybór co do udzielenia zgody oraz może jej odmówić lub ją wycofać w dowolnym czasie).

- KONKRETNA I ODRĘBNA (konkretna: celem otrzymania zgody jest konkretny temat przetwarzania danych dla potrzeb realizacji szeroko pojętej pomocy podopiecznemu, odrębna: administrator zapytał o bezpośrednio i nie przy okazji załatwiania innych spraw).

- ŚWIADOMA (Z wymogiem świadomości zgody na przetwarzanie danych osobowych związany jest obowiązek informacyjny, jaki nakłada na administratora RODO. Osoba wyrażająca zgodę powinna co najmniej znać tożsamość administratora oraz zamierzone przez niego cele przetwarzania danych osobowych. Zgodnie z zasadą przejrzystości informacje przekazywane osobie, której dane dotyczą powinny być sformułowane w sposób zrozumiały, jasnym i prostym językiem. Istotna jest także dostępność tych treści – klauzule powinny być widoczne i wyczerpujące).

- JEDNOZNACZNA (Wymóg jednoznaczności oznacza, że nie mogą istnieć wątpliwości co do intencji osoby wyrażającej zgodę. Wyrażenie zgody może mieć formę oświadczenia woli lub wyraźnego działania potwierdzającego).

Potwierdzam, że zapoznałem się z powyższą informacją: Bochnia, (data, podpis)