



.....  
nazwisko i imię

### KLAUZULA INFORMACYJNA

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego 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, RODO) informuję, iż:**

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w 44-230 Czerwionka-Leszczyny, ul. 3 Maja 36b tel. 324312039;
- 2) kontakt do inspektora ochrony danych w Ośrodku Pomocy Społecznej: iod@opsczerwionka.pl, tel. 324312039 wew. 17, lub pisemnie na adres siedziby wskazany w punkcie 1;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających Ustawy Prawo energetyczne , tj. art. 6 ust 1pkt e RODO;
- 4) odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą instytucje określone przez przepisy prawa.
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej na podstawie: Nie dotyczy;
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres odpowiedni dla danego typu dokumentacji wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa;
- 7) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, zapomnienia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 8) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 9) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem wynikającym z przepisów prawa. W przypadku danych osobowych pozyskanych od osób składających wnioski o przyznanie świadczeń, konsekwencją niepodania danych osobowych w wymaganym zakresie będzie niemożność ustalenia prawa do tych świadczeń.
- 10) Pani/Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania. Nie dotyczy.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis