

Klauzula informacyjna

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 (Dz. Urz. L. 119/1, 4/5/2016) oraz K.p.a. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Suwałkach** przy **ul. Filipowska 20** tel.: **87/562 89 70**, adres e-mail: biuro@mopr.suwalki.pl;
2. Administrator wyznaczył **inspektora ochrony danych osobowych**, z którym można skontaktować się w następujący sposób nr tel. **87/562 89 70** oraz e-mail: iod@mopr.suwalki.pl
3. Cel przetwarzania danych: **Postępowanie w sprawie świadczenia pieniężnego**;
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w formie papierowej i elektronicznej w MOPR w Suwałkach oraz mogą być weryfikowane za pośrednictwem dostępnych Systemów Informatycznych. Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - a) instytucje świadczące usługi pocztowe;
 - b) banki i operatorzy płatności;
 - c) organy publiczne, które mogą otrzymywać Pana/i dane osobowe w ramach konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, nie są uznawane za odbiorców.
6. Podstawą do przetwarzania danych osobowych jest:
 - a) art. 6 ust.1 lit.c) ww. rozporządzenia;
 - b) § 1, § 2, § 3, § 4 uchwały nr XXXVIII/501/2021 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 24 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Miasta Suwałk z tytułu opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi na lata 2022-2024.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji celów oraz w formie archiwalnej:
 - a) akta osób pobierających świadczenie pieniężne – 5 lat po zaprzestaniu wypłaty;
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia po okresie archiwizacji, 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.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 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.
11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem uzyskania świadczenia zgodnie ze złożonym wnioskiem. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją nie podania danych osobowych będzie odmowa przyznania świadczenia.

.....
(Data i miejscowość)

.....
(Czytelny podpis klienta)

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodna z RODO

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych **Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie** z siedzibą w **Suwałkach** przy **ul. Filipowska 20** tel.: **(87) 562-89-70**, adres e-mail: biuro@mopr.suwalki.pl, w celu ustalenia uprawnień do świadczenia pieniężnego o którym mowa w uchwale nr XXXVIII/501/2021 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 24 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Miasta Suwałk z tytułu opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi na lata 2022-2024
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczeniu przetwarzania, wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszeniu danych a także o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
(Data i miejscowość)

.....
(Czytelny podpis)