

**Załącznik nr 3 do Regulaminu Komisji Socjalnej
przy Małopolskiej Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Krakowie**

Nazwisko i imię	Nazwa miejscowości, data		
Adres zamieszkania <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> – <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> (kod)	(miejscowość)		
(ulica)	(nr domu)	(nr mieszkania)	(województwo)
PESEL <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>			

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie wszelkich moich danych osobowych zawartych w powyższym wniosku oraz dokumentach do niego załączonych w zakresie niezbędnym do rozpoznania wniosku o przyznanie zapomogi losowej przez Komisję Socjalną oraz Okręgową Radę Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z siedzibą przy ulicy Szlak 6 w Krakowie.

Oświadczam również, że mam świadomość, iż podanie ww. danych osobowych jest dobrowolne, oraz że zgoda może być cofnięta w każdym czasie, jednak brak ich podania lub brak wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie zgody skutkują brakiem możliwości rozpoznania złożonego wniosku o przyznanie zapomogi losowej przez Komisję Socjalną.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Regulaminu Komisji Socjalnej Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie oraz Klauzulą Informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych.

Data i podpis członka rodziny

KLAUZULA INFORMACYJNA

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 (RODO), Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie, informuje że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Krakowie ul. Szlak 61, 31-153 Kraków.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Małopolskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Krakowie przy ul. Szlak 61, 31-153 Kraków email: iod@moipip.org.pl lub listownie na adres: Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych ul. Szlak 61, 31-153 Kraków.
3. Dane osobowe (dalej: dane) są przetwarzane na podstawie i zgodnie z treścią Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych.
4. Dane są przetwarzane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie oraz działających w jej imieniu i z jej upoważnienia członków Komisji Socjalnej, zobowiązanych do zachowania w tajemnicy danych w okresie wykonywania w/w funkcji oraz po jej zakończeniu. Dane osobowe mogą być także przetwarzane przez podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osób Pani/Pana są przetwarzane wyłącznie w celu prawidłowego wykonania zadań wynikających z ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz niniejszego regulaminu.
6. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wyrażonej zgody w formie wniosków, oświadczeń oraz poprzez przedstawienie stosownych dokumentów, jeśli jest to konieczne, zgodnie z treścią regulaminu.
7. Dane osobowe są przechowywane przez okres 1 roku począwszy od dnia wypłaty świadczeń, objętych niniejszym regulaminem lub odmowy ich przyznania. Po upływie tego okresu są niszczone w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie.
8. Ma Pani /Pan prawo do uzyskania dostępu do swoich danych, żądania sprostowania lub usunięcia danych albo ograniczenia ich przetwarzania, przenoszenia danych do innego administratora, sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Zgłoszenie takich sprzeciwów nie ma wpływu na czynności już dokonane.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają, że przetwarzanie ich danych osobowych, narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanego celu jakim jest uzyskanie pomocy z Funduszu Socjalnego.

Data i podpis osoby, której dane dotyczą (członka rodziny)