**KLAUZULA INFORMACYJNA
(Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kamiennej Górze)**

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Danych Osobowych Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności (działający w strukturze organizacyjnej Starostwa Powiatowego w Kamiennej Górze) z siedzibą przy ul. Sienkiewicza 6a w Kamiennej Górze, (58-400). Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Sienkiewicza 6a; 58-400 Kamienna Góra lub adres e-mail: pzon@kamienna-gora.pl oraz telefonicznie na nr: 75 6450 220.
2. W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: iod@kamienna-gora.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu, w jakim Administrator je od Pani/Pana pozyskał i w zakresie niezbędnym do:
	1. wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO), w celu zrealizowania zadań wynikających z:

ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności,

rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej 1 z dnia 25 czerwca 2014 r. w sprawie wzoru oraz trybu wydawania i zwrotu kart parkingowych oraz ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (w przypadku wydawania kart parkingowych),

ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

* 1. realizacji celu w jakim Pani/Pan wyraziła/wyraził zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO) lub wyraźną zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych wskazanych w art. 9 ust. 1 RODO (art. 9 ust. 2 lit. a) RODO),

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji obowiązków wynikających z ww. ustaw lub rozporządzeń. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe załatwienie sprawy w urzędzie.

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być instytucje, którym Administrator zobowiązany jest lub może przekazywać Pani/Pana dane osobowe na mocy przepisów prawa (w tym Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej), jak również inne podmioty zewnętrzne wspierające Administratora w wypełnieniu ciążącego na nim obowiązku prawnego, poprzez świadczenie usług wsparcia technicznego w zakresie systemów informatycznych.
2. Dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
3. Administrator danych nie będzie przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikający z kategorii archiwalnej na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych a także na podstawie przepisów szczegółowych (okres przechowywania: wieczyście).
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Państwu prawo do:
	1. żądania od Administratora dostępu do danych osobowych,
	2. żądania od Administratora sprostowania danych osobowych,
	3. żądania od Administratora usunięcia danych osobowych, w przypadku gdy:
		* dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
		* osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych (dotyczy przetwarzania, o którym mowa w pkt 4 lit. c) RODO,
		* osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych (dotyczy przetwarzania, o którym mowa w pkt 4 lit. c) RODO,
		* dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
		* dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
	4. żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, w przypadku gdy:
		* osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
		* przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania,
		* Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
	5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
	6. przenoszenia danych osobowych,
	7. wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE**Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, niżej podpisana/ny oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługujących mi prawach związanych z przetwarzaniem moich danych osobowych.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data, miejsce i podpis osoby składającej oświadczenie) | **ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym w następującym zakresie: numer telefonu przez Administratora Danych (Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności), w celu umożliwienia kontaktu. Zgoda jest dobrowolna i może ją Pan/Pani w każdej chwili wycofać.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę) |