

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
przez Realizatora programu oraz PFRON**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Limanowej w systemach informatycznych, skorowidzach, teczках osobowych, wykazach i innych zbiorach ewidencyjnych moich i mojego podopiecznego: (imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

Potwierdzam uzyskanie informacji:

1. **Administratorem** Pana/Pani danych osobowych **jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Limanowej**, z siedzibą w Limanowej przy ul. Józefa Marka 9, adres e – mail: pcpr@powiat.limanowski.pl; numer telefonu: 18 3375826.
2. W Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Limanowej został powołany **inspektor ochrony danych**, z którym można się skontaktować: **mstachowicz25@gmail.com**
3. **Ma Pani/Pan prawo** dostępu do swoich danych, ich sprostowania, żądania ich usunięcia, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli Pana/Pani dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi.
4. **Dane będą przetwarzane w celu przyznania dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zgodnie z ustawą o Rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.**
5. **Podstawą prawną przetwarzania Pana/Pani danych** jest art. 6 ust. 1 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w zw. z przepisami w/w ustawy.
6. Pana/Pani dane nie będą udostępniane odbiorcom innym niż upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
7. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane zgodnie z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz instrukcją kancelaryjną obowiązującą w PCPR (5 lat; a w przypadku Programu Aktywny Samorząd – 25 lat).
8. **Podanie danych jest dobrowolne**, jednakże ich niepodanie uniemożliwi Administratorowi wykonywanie jakichkolwiek działań w odniesieniu do Pana/Pani osoby.

.....
Data i podpis osoby składającej oświadczenie