OŚWIADCZENIE WOLI

………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

…………………………………………, lipski

(jednostka OSP, powiat)

………………………………………………………………………

(Nr PESEL)

Niniejszym oświadczam,że zamierzam dobrowolnie poddać się szczepieniom przeciwko COVID-19.

Nadmieniam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych
wymienionych w tym oświadczeniu każdoczesnemu administratorowi danych osobowych, w celu realizacji szczepień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19.

Jestem świadomy(a), że moje dane osobowe w postaci nr. PESEL zostaną przekazane do szpitali podległych Ministrowi Zdrowia.

……………………………. dnia ……………….. ……………………………

czytelny podpis

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanym RODO, informuję, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Lipsku: adres 27 - 300 Lipsko, ul. Partyzantów 3, tel. 48 378 01 08, tel. 48 378 11 88, e-mail: lipsko@mazowsze.straz.pl
2. U administratora wyznaczony został Inspektor Ochrony Dany, z którym można skontaktować się pisząc na adres poczty elektronicznej ochrona.danych@mazowsze.straz.pl lub na adres pocztowy: 02-672 Warszawa ul. Domaniewska 40.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie powyższego oświadczenia woli oraz art. 9, ust. 2, lit. i RODO w celu realizacji organizacji szczepień związanych z przeciwdziałaniem Covid-19.
4. Odbiorcą danych jest MSWiA luborgany do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane w KP PSP w Lipsku wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji ww. celu, a następnie zostaną zanonimizowane.
6. Podanie danych jest dobrowolne oraz niezbędne, aby zrealizować wolę wykazaną w powyższym Oświadczeniu.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
	1. sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia, cofnięcia zgody na przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
	2. wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01,
	e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.

8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

9. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.