

ZGODA SYGNALISTY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie, w którym ma zastosowanie ich przetwarzanie w zgłoszeniu naruszenia prawa zgodnie z postanowieniami Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1937 z dnia 23 października 2019 r. w sprawie ochrony osób zgłaszających naruszenia prawa Unii:

- | | |
|--|---------|
| a) Przetwarzania mojego imienia i nazwiska podanego w zgłoszeniu | TAK/NIE |
| b) Przetwarzania prywatnego adresu poczty elektronicznej podanego w zgłoszeniu | TAK/NIE |
| c) Przetwarzania prywatnego numeru telefonu podanego w zgłoszeniu | TAK/NIE |

przez Administratora Danych Osobowych tj. Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Olecku, ul. Wojska Polskiego 13, 19-400 Olecko w celu realizacji kontaktu przez osobę przyjmującą zgłoszenie lub zespół przyjmujący i rozpatrujący zgłoszenia.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej w siedzibie Administratora, w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Ponadto Administrator poinformował mnie, że:

- niniejsza zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w tej samej formie, w jakiej zgoda została wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)