Załącznik nr 2

do zarządzenia Nr 24/2022

Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Włocławku

z dnia 27 września 2022 roku

w sprawie zasad udostępniania dokumentacji niemedycznej

przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Włocławku

Upoważnienie jednorazowe

do odbioru dokumentacji niemedycznej

 ……………………………

(miejscowość, data)

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy/nazwa podmiotu\* ……………………...……………………………

………………………………………………………………………………………………………........

adres zamieszkania/siedziby …................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………

PESEL (podać w przypadku osoby fizycznej, spółki cywilnej)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NIP (podać w przypadku osoby prawnej)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Numer telefonu kontaktowego\* ………………… ....................................................................................

Adres poczty elektronicznej ePUAP\*:……………………………………………………………………

(wpisać w przypadku żądania przesłania dokumentacji w za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej)

2. Ja niżej podpisany, legitymujący (-a) się dowodem osobistym Seria …......................................
Nr …................................................. upoważniam do odbioru mojej dokumentacji, o której udostępnienie złożyłem(-łam) wniosek w dniu ….................................................................. Pana (-ią):

……………………………………………………………………………………………………………

legitymującego(-ą) się dowodem osobistym Seria …..................... Nr ….................................................

Podane powyżej dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2019 r. poz. 1781) oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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) (Dz. U. UE. L z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.). Jednocześnie informujemy,
że Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku, Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Włocławku, ul. Kilińskiego 16, 87-800 Włocławek, Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, Pana Przemysława Marona, z którym może Pani/Pan się skontaktować w sprawach ochrony danych osobowych i realizacji swoich praw pod następującym adresem poczty elektronicznej: iod.psse.wloclawek@sanepid.gov.pl, lub pisemnie na wyżej podany adres. Pani/Pana dane będą przetwarzane do celów wydania dokumentacji niemedycznej.

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych ww. zakresie przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Włocławku, ul. Kilińskiego 16, 87-800 Włocławek w celu wydania dokumentacji niemedycznej. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że mam prawo żądania informacji o zakresie przetwarzania moich danych osobowych, prawo dostępu do treści tych danych, uzupełniania, uaktualniania i sprostowania danych, gdy są one niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

….......................................................................

 (data i czytelny podpis wnioskodawcy)

podpis złożony w obecności pracownika PSSE we Włocławku

.…..……………………………

(podpis osoby przyjmującej upoważnienie)

\*niepotrzebne skreślić