

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU

.....
(miejsowość, data)

Oświadczam, że zgłoszona przeze mnie do konkursu: „**Nie daj szansy AIDS**” praca jest wynikiem mojej własnej twórczości i nie narusza praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została zgłoszona do innych konkursów; zobowiązuję się także nie zgłaszać jej do udziału w innych konkursach.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora danych **Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim.**

(właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Oświadczam także, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej przetwarzania danych osobowych. Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych uczestnika konkursu jest równoznaczne z bezskutecznością zgłoszenia.

.....
(podpis uczestnika konkursu – imię i nazwisko)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z wymogami 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),

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, danych osobowych Uczestnika konkursu oraz o przysługujących prawach z tym związanych.

1. Administratorem danych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna (PSSE) w **Ostrowie Wielkopolskim** z siedzibą **ul. Plac Stefana Rowińskiego 3, 63-400 Ostrów Wielkopolski**.
2. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez **PSSE w Ostrowie Wielkopolskim** jest zgoda osób, których dane dotyczą (art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia nr 2016/679). Dane osobowe będą udostępniane Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.
3. Kontakt z Administratorem danych możliwy jest:
 - listownie: **ul. Plac Stefana Rowińskiego 3, 63-400 Ostrów Wielkopolski**
 - przez elektroniczną skrzynkę podawczą o adresie: sekretariat.psse.ostrowwlp@sanepid.gov.pl
 - telefonicznie: **62-737-89-02**
4. Administrator danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem: statystyka.psse.ostrowwlp@sanepid.gov.pl
5. Pani/Pana* dane osobowe oraz dane osobowe Uczestnika konkursu będą przetwarzane w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia konkursu, w tym do działań promocyjnych, opublikowania ich w całości lub we fragmentach w wydawnictwach okolicznościowych, materiałach prasowych, Internecie lub w inny sposób promocji, sprawozdań i rozliczeń konkursu pt.: „Nie daj szansy AIDS”.
6. Pani/Pana* dane osobowe oraz dane osobowe Uczestnika konkursu będą przechowywane przez okres do 31.12.2025 r. tj. okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt 5, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ze względu na cele archiwalne w interesie publicznym, cele badań naukowych lub historycznych lub cele statystyczne.
7. W zakresie odnoszącym się do Pani/Pana* lub Uczestnika konkursu danych osobowych przetwarzanych na potrzeby konkursu posiada Pani/Pan* prawo do żądania dostępu do treści danych; sprostowania danych; usunięcia danych; ograniczenia przetwarzania danych; wnoszenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych; przenoszenia danych; cofnięcia zgody na przetwarzanie danych.
8. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani profilowaniu. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
9. Pani/Panu* przysługuje prawo wniesienia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie Pani/Pana* lub Uczestnika konkursu danych osobowych do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.

.....
(podpis uczestnika konkursu)

* właściwe podkreślić