

**Informacja z zakresu ochrony danych osobowych
dla członków (strażaków) Ochotniczej Straży Pożarnej
w związku z wnioskowaniem o świadczenie ratownicze**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 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), zwanego dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Policach, ul. Tanowska 4a, 72-010 Police, tel. 91 4316810.
2. Dla Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Policach został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, e-mail: biuro@straz.police.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązków prawnych wskazanych w przepisach prawa ciążących na Administratorze, w szczególności takich jak:
 - a) realizacja procesów związanych z rozpatrzeniem Pani/a wniosku o świadczenie ratownicze, w tym związanych z: przyznawaniem, wypłatą, ustaniem lub nabyciem prawa do świadczenia ratowniczego, ewentualnymi postępowaniami odwoławczymi lub dochodzeniem roszczeń w tym zakresie,
 - b) posiadanie i prowadzenie wykazów, ewidencji, rejestrów, zestawień przewidzianych w przepisach prawa związanych z realizacją celu określonego w pkt. 3a,
 - c) obowiązku archiwizacji.Realizacja obowiązków Administratora będzie prowadzona w oparciu o przepisy prawa, w szczególności określone w ustawie o ochotniczych strażach pożarnych, właściwych przepisach w sprawie archiwizacji.
4. Administrator przetwarza kategorie danych osobowych przewidziane w przepisach prawa. Dane osobowe pozyskiwane są bezpośrednio od Pana/i lub od innych podmiotów w drodze udostępnienia, jeżeli przepis prawa tak stanowi, np. Zarządu OSP, właściwego wójta (burmistrza, prezydenta miasta).
5. W przypadku otrzymywania danych bezpośrednio od Pani/Pana podanie danych osobowych jest podyktowane wymogiem określonym w przepisach prawa. Niepodanie przez Panią/a danych osobowych może skutkować brakiem możliwości realizacji celów określonych w pkt. 3, w tym np. rozpatrzenia Pani/Pana wniosków.
6. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające, realizujące usługi na rzecz Administratora np. w zakresie fizycznego wybrakowania i zniszczenia dokumentacji, naprawy i konserwacji systemów informatycznych, obsługi prawnej.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, a następnie Administrator będzie przetwarzał dane osobowe zgodnie z okresami dla poszczególnych kategorii spraw przyjętymi w właściwym zarządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie instrukcji kancelaryjnej i jednolitego rzeczowego wykazu akt dla Państwowej Straży Pożarnej.
8. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do sprzeciwu, z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to przypadków, w których Administrator posiada uprawnienia do dalszego przetwarzania danych na podstawie przepisów prawa.
9. Jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl.
10. 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.

.....
(data i czytelny podpis)

....., dn. 2022 r.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:

Imię (imiona) i nazwisko	
Seria i numer dowodu osobistego	

oświadczam, że pan/pani*:

Imię i nazwisko	
Seria i numer dowodu osobistego lub nr PESEL	

czynnie uczestniczył/a w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych
w Ochotniczej Straży Pożarnej

Siedziba jednostki	
W latach:	

w rozumieniu art. 16 ust. 2 Ustawy z 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2490).

Oświadczam, że jako świadek**:

nie jestem:

- 1) małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowatym do drugiego stopnia wnioskodawcy;
- 2) osobą związaną z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
- 3) osobą pozostającą wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;
- 4) osobą skazaną prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

pełniłem/am funkcje publiczne lub byłem/am zatrudniony/a w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej, w okresie potwierdzającym bezpośredni udział w/w osoby w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych -

(nazwa urzędu/jednostki, lata sprawowanej funkcji)

* - niepotrzebne skreślić

** - właściwe zakreślić

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis

potwierdzenie wójta (burmistrza, prezydenta miasta)	zatwierdzenie komendanta powiatowego/miejskiego PSP
data, podpis	data, podpis

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:

Imię (imiona) i nazwisko	
Seria i numer dowodu osobistego	

oświadczam, że pan/pani*:

Imię i nazwisko	
Seria i numer dowodu osobistego lub nr PESEL	

czynnie uczestniczył/a w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych
w Ochotniczej Straży Pożarnej

Siedziba jednostki	
W latach:	

w rozumieniu art. 16 ust. 2 Ustawy z 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2490).

Oświadczam, że jako świadek**:

nie jestem:

- 5) małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowatym do drugiego stopnia wnioskodawcy;
- 6) osobą związaną z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
- 7) osobą pozostającą wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;
- 8) osobą skazaną prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

pełniłem/am funkcje publiczne lub byłem/am zatrudniony/a w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej, w okresie potwierdzającym bezpośredni udział w/w osoby w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych -
(nazwa urzędu/jednostki, lata sprawowanej funkcji)

* - niepotrzebne skreślić

** - właściwe zakreślić

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis

potwierdzenie wójta (burmistrza, prezydenta miasta)	zatwierdzenie komendanta powiatowego/miejskiego PSP
data, podpis	data, podpis

....., dn. 2022 r.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:

Imię (imiona) i nazwisko	
Seria i numer dowodu osobistego	

oświadczam, że pan/pani*:

Imię i nazwisko	
Seria i numer dowodu osobistego lub nr PESEL	

czynnie uczestniczył/a w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych
w Ochotniczej Straży Pożarnej

Siedziba jednostki	
W latach:	

w rozumieniu art. 16 ust. 2 Ustawy z 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2490).

Oświadczam, że jako świadek**:

nie jestem:

- 9) małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowatym do drugiego stopnia wnioskodawcy;
- 10) osobą związaną z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
- 11) osobą pozostającą wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;
- 12) osobą skazaną prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

pełniłem/am funkcje publiczne lub byłem/am zatrudniony/a w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej, w okresie potwierdzającym bezpośredni udział w/w osoby w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych -

(nazwa urzędu/jednostki, lata sprawowanej funkcji)

* - niepotrzebne skreślić

** - właściwe zakreślić

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis

potwierdzenie wójta (burmistrza, prezydenta miasta)	zatwierdzenie komendanta powiatowego/miejskiego PSP
data, podpis	data, podpis