

**KLAUZULA INFORMACYJNA NA POTRZEBY PRZETWARZANIA DANYCH
W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH FIZYCZNIE W
LUBLINIE**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/697 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych z związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) , zwanego dalej Rozporządzeniem, informuję:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dom Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie mieszczący się w Lublinie przy ul. Kosmonautów 78, zwany dalej DPS.
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Tomasz Zdunek, mail: tomasz.zdunek@dpsn.lublin.eu,
3. Celem przetwarzania danych jest realizacja zadań statutowych DPS.

Na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c i Art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia, przetwarzanie Pani/ Pana danych odbywa się jeśli jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze oraz niezbędne do celów prawnie uzasadnionych przez Administratora lub osobę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, w szczególności gdy osoba taka jest dzieckiem.

4. Odbiorcami Pani/ Pana danych będą

- Odbiorcy - zgodnie z Rejestrem Czynności Przetwarzania Danych obowiązującym w Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie,
- Wnioskujący o udostępnienie informacji publicznej.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres określony na podstawie zapisów kodeksu pracy i Instrukcji Kancelaryjnej DPS.

6. Posiada Pan/ Pani prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.

7. Ma Pani/ Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

8. Pana/i dane osobowe nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą informacją

.....
data i podpis