**Informacja z zakresu ochrony danych osobowych dla członków (strażaków) Ochotniczej Straży Pożarnej (OSP)   
w związku z wnioskowaniem o świadczenie ratownicze /PTO-12/**

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 Węgrowie, ul. Zwycięstwa 83, tel./ 25 308 11 10, fax/ 25 792 5310, mail: wegrow@mazowsze.straz.pl.
2. Dla Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Węgrowie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, mail: [**ochrona.danych@mazowsze.straz.pl**](https://web.archive.org/web/20191215115739/mailto:ochrona.danych@mazowsze.straz.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:
4. 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,
5. posiadanie i prowadzenie wykazów, ewidencji, rejestrów, zestawień przewidzianych w przepisach prawa związanych z realizacją celu określonego w pkt. 3a
6. 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.

1. 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).
2. W przypadku otrzymywania danych bezpośrednio od Pani/Pana podanie danych osobowych jest podyktowane wymogiem określonym w przepisach prawa. Nie podanie przez Panią/a danych osobowych może skutkować brakiem możliwości realizacji celów określonych w pkt. 3, w tym np. rozpatrzenia Pani/Pana wniosków.
3. 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.
4. 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;
5. 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.
6. 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](mailto:kancelaria@uodo.gov.pl));
7. 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.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………. | …………………………………………………………………………………………………. |
| (miejscowość, data) | (podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika / opiekuna prawnego\*) |

|  |  |
| --- | --- |
| \*) | Niepotrzebne skreślić. |