OŚWIADCZENIE WOLI

………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………………………………..

(jednostka OSP, powiat)

………………………………………………………………………

(Nr PESEL)

Niniejszym oświadczam, że zamierzam dobrowolnie poddać się szczepieniom przeciwko COVID-19.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w tym oświadczeniu każdoczesnemu administratorowi danych osobowych, w celu realizacji szczepień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19.

Jestem świadomy(a), że moje dane osobowe w postaci nr. PESEL zostaną przekazane do szpitali podległych Ministrowi Zdrowia.

……………………………. dnia ……………….. ……………………………

czytelny podpis

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanym RODO, informuję, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Myszkowie (42-300 Myszków, ul. Jana Pawła II nr 11, tel. 34 3131541 fax. 34 3131541, e-mail: pspmyszkow@katowice.kwpsp.gov.pl).
2. W KP PSP w Myszkowie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, e-mail: iod@katowice.kwpsp.gov.pl**.**
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie powyższego oświadczenia woli oraz art. 6, ust. 1, lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO w celu realizacji organizacji szczepień związanych z przeciwdziałaniem Covid-19.
4. Odbiorcą danych jest MSWiA lub organy do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane w KP PSP w Myszkowie wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji ww. celu, a następnie zostaną zanonimizowane.
6. Podanie danych jest dobrowolne oraz niezbędne, aby zrealizować wolę wykazaną w powyższym Oświadczeniu. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może być wycofana w każdym momencie, poprzez przesłanie informacji na adres e-mail: iod@katowice.kwpsp.gov.pl. Skorzystanie z prawa
do wycofania zgody nie ma wpływu na ich przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
	1. sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia;
	2. wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01,
	e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.

8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

9. 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.