*Załącznik nr 12 do umowy nr ….......................*

**Klauzula informacyjna - informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla osób wskazanych do kontaktu w związku z realizacją zawartej umowy**

Na podstawie z art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021, str. 35), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-952), przy ul. Miodowej 15. Z Administratorem można kontaktować się listownie, za pomocą e-mail: kancelaria@mz.gov.pl lub za pośrednictwem platformy e-PUAP (adres skrytki): /8tk37sxx6h/SkrytkaESP.

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować poprzez e-mail: iod@mz.gov.pl, za pośrednictwem platformy e-PUAP lub listownie na adres siedziby. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zapewnienia prawidłowej realizacji umowy nr DOI/FM/SIS………… w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. f RODO to jest w sytuacji, w której jest to niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora.

4) Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na postawie zawartej umowy.

5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzanie w sposób zautomatyzowany w systemie Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją (EZD), ale nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

6) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres realizacji umowy nr DOI/FM/SIS…………, którą zawarł z Administratorem Pani/Pana pracodawca, a także przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Ministerstwie Zdrowia instrukcją kancelaryjną.

8) Posiada Pani/Pan prawo:

* dostępu do swoich danych osobowych;
* do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
* ograniczenia przetwarzania;
* wniesienia sprzeciwu.

9) W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

10) Pani/Pana dane osobowe obejmujące imię, nazwisko, służbowy numer telefonu oraz adres e-mail Administrator uzyskał od swojego kontrahenta (Pani/Pana pracodawcy) w związku z realizacją umowy nr DOI/FM/SIS……….. .