Szanowni Państwo,

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Placówek Resocjalizacyjno - Socjoterapeutycznych w Oławie z siedzibą w Oławie przy ul. Kutrowskiego 31 A.

Inspektorem ochrony danych osobowych (IOD) jest Katarzyna Bala-Antczak. W przypadku pytań lub wątpliwości dotyczących ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem pod adresem:

# biuro@abi-kancelaria.pl

Macie Państwo prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, żądania ich usunięcia, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli uznają Państwo, że dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi.

Państwa dane będą przetwarzane w celu prowadzenia przez Administratora działalności statutowej placówki oraz księgowej i skarbowej. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości podjęcia jakichkolwiek działań statutowych Administratora.

Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz d rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 - dalej: RODO. W zakresie, w jakim przetwarzane dane obejmują dane szczególnych kategorii, podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 9 ust. 2 lit. b, c, f oraz h RODO.

Odbiorcami Państwa danych są upoważnieni pracownicy Administratora, jednostki świadczące usługi medyczne i diagnostyczne, poradnie psychologiczno - pedagogiczne i specjalistyczne, oraz podmioty świadczące usługi wsparcia technicznego na mocy umów o współpracy i tylko w celu realizacji zadań wynikających z tych umów.

Państwa dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to wymagane do realizacji celu w jakim zostały pobrane.

Państwa dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z wymogami RODO oraz zgodnie z ustawami związanymi z główną działalnością Administratora, nie będą przekazywane podmiotom nieuprawnionym.

 ………………………………………..

Otrzymałem/am…………………………………………….

 Data i podpis