

Załącznik nr 4a do Umowy: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych



UPOWAŻNIENIE nr

do przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych

Z dniem, na podstawie art. 29 w związku z art. 28 ust. 3 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, s. 1-88), (RODO), upoważniam Panią / Pana* do przetwarzania danych osobowych powierzonych do przetwarzania przez Ministra Zdrowia na podstawie Umowy z dnia w ramach zbioru Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pani / Pana* zatrudnienia / wykonywania pracy na rzecz / / stażu / praktyk w lub z chwilą jego odwołania.

(pieczętka i podpis Administratora Danych Osobowych lub osoby upoważnionej do wydawania upoważnienia)

Oświadczam, że zapoznałam / -łem się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z RODO, ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781), a także z obowiązującą w dokumentacją w zakresie ochrony danych osobowych, spełniającą wymagania określone dla środków organizacyjnych, o których mowa w art. 24 ust. 2 i art. 32 RODO - i zobowiązuję się do przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych określonych w tych aktach prawnych i dokumentach.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczania, z którymi zapoznałem się zarówno w okresie trwania zatrudnienia / wykonywania pracy na rzecz / stażu / praktyk w, jak też po ustaniu tego stosunku prawnego.

.....
(czytelny podpis osoby upoważnionej)

Upoważnienie otrzymałam / -łem

.....
miejsce, data, podpis)

** niepotrzebne skreślić*