……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko, adres osoby która skorzystała z transportu do punktu szczepień przeciw SARS-CoV-2

………………………………………………………………………………

(data urodzenia )

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

W związku z dobrowolnym zgłoszeniem na szczepienie przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez podmioty organizujące i wykonujące określone zadania w związku z realizacją Narodowego Programu Szczepień przeciwko wirusowi SARS-CoV-2.

**\*tabele wypełnia pracownik**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data transportu**  | **Miejsce szczepienia**  | **Czy osoba posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym o kodzie R lub N lub odpowiednio 1 grupę z w/w schorzeniami ?** | **Czy osoba ma trudności z samodzielnym dostępem do punktu szczepień ?** | Uwagi  |
|  |  |  |  |  |

…………………………………………

**Podpis osoby korzystającej z transportu**

**Klauzula informacyjna**

1. Administratorem danych jest Burmistrz ………………………
2. Kontakt z IOD: ………..
3. Podmiotem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest OSP na podstawie zawartej umowy
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych **w celu zgłoszeniem się na szczepienie przeciwko wirusowi SARS-CoV-2, skorzystania z transportu dla osób mających trudności w samodzielnym dotarciu do punktów szczepień przeciwko wirusowi SARS-CoV-2, na podstawie Decyzji Wojewody Łódzkiego z dnia 12.01.2021r nr. ……………**
5. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do skorzystania ze środków transportu w ramach wypełnienia nałożonego ww. decyzją obowiązku na Burmistrza.
6. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli przetwarzanie jest niezgodne z ww. celem, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, chyba, że ADO może przetwarzać dane na podstawie szczególnych przepisów prawa, w szczególności jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi; przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
7. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty realizujące Narodowy Programu Szczepień Ochronnych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2
8. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
9. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z przepisami prawa, tj. 10 lat