Dane osoby udzielającej zgody:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIE**

**ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisana/-any oświadczam, że::(proszę zaznaczyć znak x w odpowiedniej rubryce)

* wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Okręgową Izbą Lekarską w Szczecinie danych osobowych zawartych w formularzu pn. dane do wniosku MZ o wsparcie finansowe dla rodzin lekarzy zmarłych na Covid -19 i oświadczeniu pn. oświadczenie o przyczynie zgonu w celu udzielenia pomocy związanej z procesem ubiegania się o rentę specjalną, uzyskania wsparcia finansowego dla rodziny lekarza zmarłego na COVID-19;
* wyrażam zgodę na udostępnienie zawartych w formularzu i oświadczeniu pn. oświadczenie o przyczynie zgonu danych osobowych Naczelnej Izbie Lekarskiej, mieszczącej się przy ul. Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa, w celu udzielenia pomocy w uzyskaniu od Ministerstwa Zdrowia wsparcia finansowego dla rodzin lekarzy zmarłych na COVID-19;
* wyrażam zgodę na udostępnienie przez Naczelną Izbę Lekarską, mieszczącą się przy ul. Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa zawartych w formularzu i oświadczeniu pn. oświadczenie o przyczynie zgonu danych osobowych do Ministerstwa Zdrowia ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa w celu wnioskowania Ministra Zdrowia o przyznanie przez Prezesa Rady Ministrów rent specjalnych na podstawie art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych.

 ……………………………………………………………………

 *(data i czytelny podpis oświadczającej/ego)*

**Zasady przetwarzania Pani/Pana danych osobowych:**

wypełniając obowiązek wynikający z art. 13ust. 1i2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), zwanego dalej „Rozporządzeniem\* informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie z siedzibą przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin, tel. kontaktowy: 91 487 49 36 (centrala); e-mail: biuro@oil.szczecin.pl.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą:
3. w celu udzielenia pomocy w uzyskaniu wsparcia finansowego dla rodziny lekarza zmarłego na COVID-19, w postaci renty specjalnej na podstawie art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (art. 6 ust. 1 lit. a) i c)rozporządzenia);
4. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze tj. zarządzania udzieloną zgodą, obowiązkiem jej przechowywania i aktualizowania (art. 6 ust.1 lit. c) rozporządzenia);
5. w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f rozporządzenia).
6. Podanie danych jest dobrowolne. Odmowa podania danych uniemożliwi OIL w Szczecinie organizację przedmiotowej pomocy.
7. Dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to niezbędne do osiągnięcia celów. Po zakończeniu czynności przetwarzania dowód na wyrażenie zgody przechowywany jest nie dłużej niż jest to bezwzględnie konieczne do wywiązania się z prawnego obowiązku lub do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
8. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz Naczelna Izba Lekarska i Minister Zdrowia, a także inne podmioty przetwarzające, realizujące zadania na polecenie i w imieniu Administratora, na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych, w celu świadczenia określonych usług, np. informatycznych, prawnych i doradczych.
9. Dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwach trzecich oraz organizacjom międzynarodowym oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo:
1) do wycofania zgody w każdym momencie, kontaktując się: tel. 91 487 49 36 lub biuro@oil.szczecin.pl  (wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem);

2) dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także ich przenoszenia (w granicach określonych przepisami prawa) oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli przetwarzanie danych osobowych narusza obowiązujące przepisy prawa;
3) kontaktowania się z Inspektorem ochrony danych OIL w Szczecinie we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących mi na mocy Rozporządzenia. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres email: iod@oil.szczecin.pl

Szczecin, dn. 09.02.2021r.