**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowychi w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych w celu **zawarcia umowy o pracę** jak również w celu niezbędnym do realizacji praw i obowiązków wynikających z przepisów prawa jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynku(** adres: ul Niepodległości 19 , 11-015 Olsztynek tel./fax 89 519 26 94 ,e-mail: sekretariat@olsztynek.naszops.pl).
  2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Pan/Pani kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
  3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu **zawarcia umowy o pracę****,** jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
  4. W związku z powyższym podstawą prawną przetwarzania są:art..6 ust 1 lit .a, c ogólnego rozporządzenia RODO o ochronie danych osobowych ,ustawa z dnia 26 czerwca 1974r Kodeks pracy (t.j Dz.U .2018 poz. 917 z póz.zm.) ustawa o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008r (t. j. Dz.U.2018r poz.1260 ), ustawa z dnia 13 października 1998r o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawa z dnia 26 lipca 1991r o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa z dnia 4 marca 1994r o zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych,
  5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych,   
     w tym przepisów archiwalnych
  6. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
  7. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
  8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych   
   (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
   1. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
   2. Pani/Pana dane mogą zostać przekazane wyznaczonym pracownikom Administratora w zakresie realizacji powierzonych obowiązków służbowych, podmiotom zewnętrznym na podstawie zawartej umowy powierzenia między Administratorem a podmiotem zewnętrznym np.: ( szkolenia z zakresu bhp, badania w zakresie medycyny pracy, firma ubezpieczeniowa). Podmiotom, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa .

………………..……………………

**( miejscowość, data)**

**Oświadczenie o zapoznaniu z treścią klauzuli informacyjnej**

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………… (imię i nazwisko),

zamieszkały/a ……………………………………………………….………………… (adres).

Oświadczam, że zostałem/zostałam zapoznany/zapoznana z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z przysługującym prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

……………………………………

( podpis osoby składającej oświadczenie