

## ZGODA WSPÓŁMAŁŻONKA/I

Ja, .....

adres zamieszkania .....

Nr PESEL .....

seria i nr dowodu osobistego....., wydany przez: .....

..... w dniu .....

wyrażam zgodę na zawarcie umowy przyznającej środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych mojemu małżonkowi/ mojej małżonce\* (\* odpowiednie zakreślić)

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

Adres zamieszkania.....

Nr PESEL .....

.....  
(podpis małżonka/i wnioskodawcy)

### KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W POWIATOWYM URZĘDZIE PRACY W OBORNIKACH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. (Dz. U. UE L z dnia 4 maja 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) – dalej RODO – informuję, że:

#### 1. Administrator Danych

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Obornikach, z siedzibą przy ul. Sądowej 5 (64-600 Oborniki).zwany dalej Administratorem

#### 2. Inspektor Ochrony Danych

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Obornikach powołano inspektora ochrony danych osobowych i ma Pani/Pan prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail [iod@synergiaconsulting.pl](mailto:iod@synergiaconsulting.pl) oraz tel. 500-610-605.

#### 3. Cele i podstawy przetwarzania:

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w związku z realizacją wniosku i umowy o dofinansowanie o przyznanie osobie niepełnosprawnej jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej ze środków PFRON, podstawa prawna przetwarzania danych to:

a) art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.

b) ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. 6, 8) w przypadku niepodania danych, które wymagają przepisy prawa nie będzie możliwe zawarcie umowy na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

**4. Kategorie danych osobowych**

Dane przetwarzane przez administratora należą do kategorii danych zwykłych: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, numer pesel, adres zamieszkania

**5. Odbiorcy danych**

Pani/Pana dane mogą zostać ujawnione; podmiotom, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych takich jak: firmy informatyczne, zajmujące się ochroną danych osobowych, prawnicze

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów oraz osoby, którym zleci się dochodzenia ewentualnych roszczeń w imieniu Urzędu wynikających z umowy o przyznanie osobie niepełnosprawnej jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej,

**6. Okres przechowywania danych**

- 1) okres trwania umowy — w przypadku danych osobowych przetwarzanych w celu wykonania umowy;
- 2) przez 6 lat + 1 rok - w odniesieniu do danych osobowych przetwarzanych w celu ustalenia i dochodzenia roszczeń;
- 3) do czasu skutecznego wniesienia sprzeciwu lub osiągnięcia celu przetwarzania — w odniesieniu do danych osobowych przetwarzanych na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora Danych Osobowych;

**7. Prawa osób, których dane dotyczą**

Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do treści swoich danych; żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe; żądania usunięcia danych na podstawie art. 17 RODO (z zastrzeżeniem ust 3 lit b i e); ograniczenia przetwarzania na podstawie art. 18 RODO; przenoszenia danych na podstawie art. 20 RODO; sprzeciwu na podstawie art. 21 RODO; do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

**8. Źródło pochodzenia danych**

Administrator pozyskał Pani/Pana dane od Wnioskującego

**9. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie danych co do zasady jest dobrowolne, jednak niezbędne do rozpatrzenia Wniosku, realizacji umowy o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej i jej rozliczenia.

**10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Pana/Pani dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania;

W związku ze złożeniem wniosku przez mojego małżonka tj. osobę bezrobotną/ poszukującą pracy o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

.....  
(czytelnie imię i nazwisko wnioskodawcy)

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższymi informacjami.

.....  
(podpis małżonka/i wnioskodawcy)