**INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**- dla pracownika emerytowanego niepedagogicznego**

Drogi Emerytowany Pracowniku, informujemy, że administratorem Twoich danych osobowych jest Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy pn. „Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych” z siedzibą w Krakowie przy ul. Spadochroniarzy 1, tel. 12 411 19 40

i są one podawane w celu:

1. Obsługi Twoich wniosków składanych do Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w powyższym celu.

**Kraków, ................................ r.                      …………………………………………………………………………**

**(Czytelny podpis osoby, której dane dotyczą)**

Informujemy, że:

1. Masz prawo w dowolnym momencie wycofać niniejszą zgodę, przy czym jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.
2. Masz prawo do żądania od administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w jednolitym rzeczowym wykazie akt, tj. przez 5 lat
4. Odbiorcą danychosobowychsą pracownicy upoważnieni przez administratora do przetwarzania danych.
5. Masz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
6. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny.
7. Konsekwencją niepodania danych jest brak formalny, skutkujący pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia przez Komisję ZFŚS
8. Administrator nie przewiduje profilowaniana podstawie Twoich danych osobowych.
9. Podstawę prawną przetwarzania danych jest Twoja zgoda.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: : Marlena Dyrek e-mail: inspektor1@mjo.krakow.pl

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią powyższej informacji i jest ona dla mnie zrozumiała.

**Kraków, ................................ r.                    …………………………………………………………………………**

**(Czytelny podpis osoby, której dane dotyczą)**