

Oświadczenie o zapoznaniu się z zasadami przetwarzania danych osobowych w toku realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego.

Dane osobowe przekazane przez osobę ubiegającą się o świadczenie usługi opieki wytchnieniowej do Realizatora programu, tj. Powiat Wrocławski (Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu) z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Kościuszki 131 (administratora danych) w celu realizacji programu, finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każda osoba ubiegająca się o świadczenie usługi opieki wytchnieniowej programu posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia przez osobę ubiegającą się o świadczenie usługi opieki wytchnieniowej udziału w programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2026. Niniejsze oświadczenie składa osoba ubiegająca się o świadczenie usługi opieki wytchnieniowej do Realizatora programu.

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres: miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych:

.....

(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

przez Realizatora programu, tj. Powiat Wrocławski (Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu) z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Kościuszki 131 (administratora danych), w celach związanych z realizacją Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2026, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.).

Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....

Data i podpis osoby składającej oświadczenie