

Informacja dla członków Zakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej

W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (określane jako „RODO”) informujemy jak poniżej:

1. Państwa dane osobowe posiadane i zbierane, wynikają z przynależności do ZKZP na podstawie złożonej deklaracji, działającej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 19.
2. Administratorem przetwarzającym Państwa dane osobowe jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej, za pośrednictwem **Zakładowej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej**
3. W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych: **tel. 41 2529111, e-mail: sylwia@mops.skarkam.pl**
4. Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 lit. a), c), d) i e) RODO – w związku z członkostwem w ZKZP.
5. Administrator przetwarza posiadane i udostępnione dane osobowe członków ZKZP w ramach prowadzonych zadań i kompetencji organów ZKZP.
6. Odbiorcą danych są organy ZKZP oraz ewentualnie komórki organizacyjne MOPS, w których pełnią służbę/pracują członkowie Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej.
7. Dane osobowe podlegają przeglądowi, a także są przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji zadań wynikających z ustawy i zadań określonych w Statucie ZKZP.
8. Przysługuje Państwu prawo do:
 - żądania od administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@gido.gov.pl) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
9. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych CZŁONKA ZKZP przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej

Ja niżej podpisany/a / zamieszkały/a w

(imię i nazwisko członka ZKZP)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

OŚWIADCZAM iż zapoznałem/-am się z przedstawioną informacją i **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zakładową Kasę Zapomogowo – Pożyczkową przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 19, **w celu udzielania członkom Kasy pomocy materialnej w formie pożyczek oraz zapomóg.**

.....(data i czytelny podpis)