**Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1 ze zm.) – dalej RODO**

**informuję, że:**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdnicy (MOPS w Świdnicy)**, ul. Franciszkańska 7, 58-100 Świdnica, tel. 74/852 13 27, e-mail: osrodek@mops.swidnica.pl
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@mops.swidnica.pl
3. Pana/Pani dane osobowe są przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z ustawą **z dnia 5 sierpnia 2022 r. o dodatku węglowym (Dz. U. z 2022 r., poz. 1692) w celu prowadzenia postępowań w sprawie realizacji** zadań MOPS w Świdnicy wynikających z w/w ustawy.

Podanie danych jest niezbędne do rozpatrzenia Pana/Pani sprawy na podstawie w/w przepisów.

1. Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z Rzeczowym Wykazem Akt.
2. Ma Pan/Pani prawo do:

- dostępu do treści swoich danych;

- żądania sprostowania lub usunięcia swoich danych;

- żądania ograniczenia przetwarzania;

- przeniesienia swoich danych;

- wniesienia sprzeciwu;

- cofnięcia zgody na przetwarzanie, jeśli dokonuje się ono na podstawie dobrowolnej zgody (nie wpływa to wszakże na legalność przetwarzania danych między udzieleniem zgody a jej cofnięciem).

1. Ma Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie dotyczących Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
2. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest konieczne do realizacji zadań MOPS w Świdnicy.
3. MOPS w Świdnicy nie prowadzi zautomatyzowanego przetwarzania danych w formie profilowania.

**OŚWIADCZENIE**

 Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………

PESEL…………………………………………………………………………………………………

zam……………………………………………………………………………………………………

 Stosownie do art. 6 ust. 1 lit. a RozporządzeniaParlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych posiadanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdnicy.

Świdnica, dnia­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis)