

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja, ..... zam. w ..... (.....)  
(imię i nazwisko) (miejscowość) (kod pocztowy)

przy ulicy: ..... nr ....., nr tel.\* .....

adres e-mail: .....

niziej podpisana/y, świadomie wyrażam zgodę na proces przetwarzania moich danych osobowych przez Administratora Danych (ADO), którym jest Powiatowy Zarząd Dróg w Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Syryni, przy ul. Raciborskiej 3, 44-361 Syrynia w zakresie niezbędnym do likwidacji szkody. Celem wyrażenia zgody jest uzyskanie decyzji.

Informacje niezbędne do zapewnienia rzetelności i przejrzystości przetwarzania danych osobowych.

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, Administrator Danych Osobowych (ADO) informuje, że:

1. Posiada Pani/Pan prawo do:
  - a.) dostępu do danych osobowych;
  - b.) poprawiania danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;
  - c.) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
  - d.) przenoszenia danych osobowych;
  - e.) cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, usunięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych czy bycia zapomnianym.
2. Podanie danych osobowych jest dobrowolne i jest wymogiem ustawowym niezbędnym do realizacji w/w celu. Nie wyrażenie zgody skutkuje dalszym zaprzestaniem realizacji w/w celu w jakim oświadczenie ma być wyrażone, z wyłączeniem wniosków prowadzonych w trybie KPA.
3. Podane dane osobowe nie będą w żaden sposób poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowane.
4. Podane dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom przetwarzającym\*\*, jeżeli tego będzie wymagała realizacja dalszych zadań związanych z w/w celem.
5. Podane dane osobowe będą przetwarzane w postaci papierowej i/lub elektronicznej.
6. Dostęp do danych osobowych mają wyłącznie osoby upoważnione przez ADO.
7. Zgoda wyrażona jest do czasu jej odwołania, lecz nie dłużej niż na okres niezbędny do zakończenia postępowania likwidacyjnego.
8. Przysługuje Pani/Panu możliwość skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. *Inspektorem Ochrony Danych Osobowych* czyli osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzania danych osobowych: telef. 502-408-955

.....  
data, miejsce oraz czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę na przetwarzanie danych osobowych

\* w razie innych możliwości, uwzględnić: art. 13 ust. 1. lit. f oraz art. 46 i 47 oraz 49 ust. 1 (akapit drugi) i dodać informacje o odpowiednich zabezpieczeniach i możliwości uzyskania kopii danych oraz miejsca ich udostępniania.

\*\* wypełnić w przypadku braku posiadania adresu e-mail.