



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PROSZĘ PRZESŁAĆ NA ADRES szkolenia_oddzialpila@zus.pl

Temat:	
Data:	Godzina:
Imię nazwisko uczestnika	
Adres e-mail na który ma zostać wysłane zaproszenie	
Numer telefonu kontaktowego	
Nazwa firmy (jeśli dotyczy)	

Poniżej znajduje się klauzula informacyjna dot. danych osobowych oraz oświadczenie, które należy podpisać, aby wziąć udział w wydarzeniu.

Klauzula informacyjna Administratora danych osobowych dla osób biorących udział w szkoleniu, o którym mowa w w/w formularzu

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) - Centrala: ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa.

2. Pani/Pana dane osobowe (imię, nazwisko, nazwa płatnika składek, adres mailowy) przetwarzamy na podstawie art. 6 ust. 1 lit a)

RODO, tj. udzielonej przez Panią/Pana zgody.

3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest nieobowiązkowe, jednak niezbędne do wzięcia udziału w szkoleniu.

4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia w/w szkolenia.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w zakresie związanym z realizacją powyższych celów. Nie udostępniamy Pani/Pana danych innym odbiorcom oprócz podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.

6. Dane osobowe mogą zostać udostępnione także podmiotom (np. dostawcom systemów informatycznych), z którymi współpracuje administrator i podmioty te świadczą dla niego usługi.

7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane:

a) przez okres 5 lat licząc od dnia przesłania niniejszego zgłoszenia, co jest związane z:

- z czasem trwania szkolenia,
- okresem niezbędnym do wykonania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym czas określony dla poszczególnych symboli kategorii archiwalnej, którym jest oznaczona dokumentacja zgromadzona w ZUS zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Zakładu Ubezpieczeń Społecznych opracowanym na podstawie rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej.

b) lub do momentu, aż wycofa Pani/Pan zgodę. Wycofanie przez Panią/Pana zgody nie ma wpływu na to, czy przetwarzanie, które przeprowadziliśmy na podstawie Pani/Pan zgody, zanim ją Pani/Pan wycofał, było zgodne z prawem.

8. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO. Na podstawie Pani/Pana danych osobowych nie dokonujemy profilowania, czyli automatycznej oceny niektórych czynników osobowych, które Pani/Pana dotyczą.

9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

10. Posiada Pani/Pan:

- a) prawo do wycofania zgody (w dowolnym momencie) na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, które przekazała nam Pani/Pan dobrowolnie,
- b) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych;
- c) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
- d) na podstawie art. 17 RODO prawo do usunięcia danych osobowych po wycofaniu zgody na ich przetwarzanie;
- e) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
- f) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

11. Nie przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- b) na podstawie art. 21 RODO prawo do sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

12. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się w następujący sposób:

1) listownie na adres:

Inspektor Ochrony Danych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

ul. Szamocka 3, 5

01-748 Warszawa

2) przez e-mail: ODO@zus.pl

We wniosku należy wskazać czego dotyczy żądanie (np. „Żądam dostępu do ...”) oraz podać dane, na podstawie których będziemy mogli Panią/Pana zidentyfikować (imię, nazwisko) i udzielić Pani/Panu odpowiedzi.

Oświadczenie

w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: „RODO”) **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** (tj. imię, nazwisko, nazwa płatnika składek, adres mailowy) przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia szkolenia, o którym nowa w w/w formularzu Jest mi wiadomym, że:

- posiadam prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych,
- wycofanie przeze mnie zgody nie ma wpływu na to, czy przetwarzanie, które zostało przeprowadzone na podstawie mojej zgody, zanim ją wycofałem/-am, było zgodne z prawem.

Zapoznałam/em się z informacjami przetwarzania moich danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO, zamieszczonymi powyżej.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis