

Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych

Dokument stanowi wykonanie obowiązków administratora danych wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018.1000 ze zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz chorego, którego jestem prawnym opiekunem, w celu realizowania przez Stowarzyszenie działań statutowych, w tym pozyskiwania środków finansowych na ten cel (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO). Dane te to w szczególności:

- | | |
|--|---|
| -imię i nazwisko, | -dane dotyczące zdrowia (nazwa choroby, leczenie) |
| -adresy: zamieszkania, korespondencji, | - data i miejsce urodzenia, |
| -dane kontaktowe: email, telefon, | - nr rachunku bankowego, |
| -sytuacja finansowa i materialna, | - wizerunek |
| -PESEL, nr dowodu, | |

Dla chorych będących dziećmi lub nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych osobą podpisującą oświadczenia musi być opiekun ustawowy.

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż moje dane osobowe oraz chorego, którego jestem prawnym opiekunem:

- będą przetwarzane przez okres udzielania pomocy i do czasu wycofania zgody, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, które wynikają z przepisów prawa, w tym obowiązku przechowywania dokumentów księgowych;
- przekazanie danych osobowych jest dobrowolne, ale brak zgody na ich przetwarzanie może oznaczać niemożność podjęcia działań przez Stowarzyszenie, w tym nieudzielenie pomocy;
- przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz chorego, ich sprostowania, poprawiania (modyfikacji) oraz żądania zaniechania ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu do organu nadzoru oraz żądania trwałego usunięcia danych przez Administratora, chyba, że obowiązek ich dalszego przetwarzania wynikać będzie z powszechnie obowiązujących przepisów. Wszelkie oświadczenia dotyczące przetwarzania danych powinienem kierować na adres siedziby Stowarzyszenia;
- dane będą udostępniane osobom upoważnionym przez Stowarzyszenie (tzn. pracownikom Stowarzyszenia, wolontariuszom, współpracownikom i innym osobom fizycznym wykonującym zadania na rzecz Stowarzyszenia w zakresie niezbędnym do realizacji celów statutowych Stowarzyszenia, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, sponsorom i darczyńcom w wymiarze niezbędnym dla rozliczenia darowizny;
- dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu procesowi podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.

Dokument dotyczy chorego dziecka:

imię i nazwisko dziecka

.....
czytelny podpis: **imię i nazwisko opiekuna ustawowego(rodzica)**, data

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Pomocy Chorym Dzieciom Liver z siedzibą w Krakowie, ul. Marii i Bolesława Wysłouchów 30A/43 30-611 Kraków, nr KRS 0000124837, NIP 9441380769, REGON 356837765; kontakt do osoby odpowiedzialnej za ochronę danych osobowych iod@liver.pl nr telefonu 500 460 255, 12 654 52 99 lub pisemnie - wysyłając list na adres siedziby Stowarzyszenie z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”

Zgoda na wykorzystanie wizerunku*

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody

**postaw krzyżyk w odpowiednim kwadracie*

na wykorzystanie wizerunku chorego, a także danych osobowych chorego, obejmujących imię, nazwisko, dane dotyczące zdrowia (w tym nazwa choroby, sposób leczenia, historia leczenia), wiek poprzez ich publikacje w całości lub we fragmencie, na stronie internetowej www.liver.pl oraz innego rodzaju materiałach informacyjnych, rozpowszechnianych przez Stowarzyszenie, dla realizacji celu statutowego Stowarzyszenia i pozyskiwania środków na leczenie, rehabilitację i ochronę zdrowia dzieci i dorosłych, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji, pozyskiwania środków finansowych i realizacji celów statutowych Stowarzyszenia. Zgoda jest nieograniczona czasowo i terytorialnie.

Oświadczam, że przekazane Stowarzyszeniu zdjęcia/zdjęcie są/jest moją własnością i nie narusza praw osób trzecich. Przesłanie zdjęć/zdjęcia jest równoznaczne z przekazaniem Stowarzyszeniu nieodpłatnie majątkowych praw autorskich do zdjęć/ zdjęć.

.....
czytelny podpis: imię i nazwisko, data

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Pomocy Chorym Dzieciom Liver z siedzibą w Krakowie, ul. Marii i Bolesława Wysłouchów 30A/43 30-611 Kraków, nr KRS 0000124837, NIP 9441380769, REGON 356837765; kontakt do osoby odpowiedzialnej za ochronę danych osobowych iod@liver.pl nr telefonu 500 460 255, 12 654 52 99 lub pisemnie - wysyłając list na adres siedziby Stowarzyszenia z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”