Załącznik nr 1 do Regulaminu

Klauzula informacyjna
w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026

Zgodnie z art. 13 i art. 14 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, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Starostwie Powiatowym w Łęcznej jest Starosta Łęczyński z siedzibą przy al. Jana Pawła II 95A, 21-010 Łęczna, telefon kontaktowy: 81 531 52 00.
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, ma Pani/Pan prawo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: inspektor@powiatleczynski.pl.

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się w celu przeprowadzenia rekrutacji do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, a w przypadku zakwalifikowania – w celach dotyczących realizacji świadczeń objętych Programem.

4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:
- art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz art. 9 ust.2 lit. a RODO- Pani/Pana wyraźnej i dobrowolnej zgody;
- art. 6 ust. 1 lit. c – dotyczy przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, gdy jest to niezbędne do wykonania obowiązków prawnych ciążących na administratorze, w szczególności w zakresie rozliczania Programu oraz archiwizacji dokumentacji po zakończeniu realizacji Programu,
- art. 6 ust. 1 lit e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO - w związku z zadaniami realizowanymi w interesie publicznym, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, które wynikają z Programu.

5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty prowadzące rozliczenie i ewaluacje Programu (Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Wojewoda Lubelski), a także podmioty, które na podstawie umów zawartych ze Starostwem Powiatowym przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w celu świadczenia usługi Asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w ramach realizacji Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 3, następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.

7. Przysługuje Pani/Panu prawo do: żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia ich przetwarzania, chyba, że nie pozwolą na to inne obowiązujące przepisy prawa.

8. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych osobowych z siedzibą w Warszawie, przy ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do niniejszego Programu jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwi Pani/Panu uczestnictwo w Programie.

10. Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pani/Panu decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art.22 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych.

11. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej popisana/y na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, art. 9 ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. Urz. UE L 119/1, z 4.5.2016, zwanego dalej „RODO" wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu wzięcia udziału w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością" *dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026.*

Moje dane podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

……

(data, podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)