

....., dnia

.....
Imię

.....
Nazwisko

Oświadczenie RODO

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie, dostępną na tablicach informacyjnych w siedzibie Centrum oraz poprzez stronę internetową.

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się wypełnić obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 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 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskam w celu złożenia wniosku, a które zostały przeze mnie w tym celu udostępnione.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie informuje, że Pani/Pana dane przetwarzamy celu rozpoznania złożonego Wniosku oraz przyznania dofinansowania i jego rozliczenia przez PFRON, a ponadto że dane osobowe zostaną udostępnione PFRON w celu zarządzania Systemem Obsługi Wsparcia oraz realizacji zadań ustawowych PFRON związanych z pomocą osobom niepełnosprawnym, w tym w celu kontroli prawidłowości wydatkowania środków przyznanych właściwej jednostce samorządu terytorialnego. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w Systemie Obsługi Wsparcia jest art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 1 lit. b RODO, ponieważ jest ono niezbędne do wypełnienia zadania realizowanego w interesie publicznym w zakresie zabezpieczenia społecznego wynikającego z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

.....
Podpis Wnioskodawcy