

## **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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) informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. z siedzibą w Gryfinie, ul. Parkowa 5;
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. jest możliwy pod nr telefonu 914162354 oraz pod adresem email iod@szpital-gryfino.pl;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy najmu sprzętu rehabilitacyjnego na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wyznaczony właściwym przepisem prawa;
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu i wglądu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, prawo do przenoszenia danych, prawo do ich usunięcia i ograniczenia przetwarzania, a także prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych.
- 7) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 8) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże w przypadku braku zgody nie ma możliwości umowy najmu sprzętu rehabilitacyjnego.

.....

*Data, Imię i nazwisko Najemcy*