

**Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu
Terytorialnego – edycja 2027.**

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych udostępnionych przeze mnie na potrzeby przystąpienia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 w szczególności na potrzeby realizacji zadań w związku z zapewnieniem/otrzymaniem spersonalizowanych usług asystencji osobistej, tj. wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym osób niepełnosprawnych.¹

Powyższa zgoda jest dobrowolna, ale stanowi warunek przystąpienia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027 jako Asystent/Uczestnik Programu. Nieudzielenie zgody, bądź wycofanie zgody będzie skutkowało wykluczeniem z uczestnictwa w Programie. Powyższą zgodę można wycofać do momentu rozpatrzenia wniosków oraz zakwalifikowania do uczestnictwa w Programie, a w przypadku Asystenta – do momentu zawarcia umowy cywilnoprawnej. Po tym czasie dane będą już tylko przetwarzane na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz zawartych umów. Zgodę można wycofać poprzez złożenie pisemnego sprzeciwu do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, wobec przetwarzania danych osobowych związanych z uczestnictwem w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027/lub usunięciem rzeczonych danych (wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem).

1. Na podstawie ust. VIII pkt 1 Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027
2. , w związku z przetwarzaniem danych osobowych osób fizycznych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zgodnie z załącznikiem nr 7 do Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027, informuje że:

W myśl 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), zwanego dalej „RODO”:

- a) Administratorem danych osobowych przetwarzanych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Plac Wolności 2A, 05-126 Nieporęt. Kontakt z Administratorem możliwy również pod adresem e-mail: kancelaria@gops-nieporet.pl lub tel. 22 487 58 80.
- b) We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@gops-nieporet.pl
- c) Celem przetwarzania danych jest realizacja Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027, w tym rozliczenie otrzymanych środków z Funduszu Solidarnościowego.
- d) Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit e RODO, tj. w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej wynikających z Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym.
- e) Dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji, tj. przez okres 10 lat.
- f) Źródłem pochodzenia danych osobowych mogą być wnioskodawcy, tj. osoby niepełnosprawne, rodzice i opiekunowie osób niepełnosprawnych oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi asystenta.
- g) Odbiorcami Państwa danych osobowych są podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa oraz podmioty realizujące świadczenie w imieniu administratora na podstawie umów cywilnoprawnych. Dane osób fizycznych

¹ Jeżeli wyrażasz zgodę, zaznacz „X” w pustym polu

- h) przetwarzane przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, w szczególności dane osób świadczących /realizujących usługi asystenta na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej lub Wojewodzie Mazowieckiemu m.in. do celów sprawozdawczych czy kontrolnych.
- i) Mają Państwo prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uzyskania ich kopii, prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl). Ponadto mają Państwo prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych, a Administratorowi nie wolno już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
- j) Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027 lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.
3. *Dodatkowo, w związku z obowiązkiem wynikającym z ust. VIII pkt 5 Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027 dotyczącym rozliczalności finansowo-rzeczowej realizacji rzeczowego Programu, dane będą udostępnione Wojewodzie Mazowieckiemu/ Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej dlatego Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje obowiązek informacyjny na podstawie art. 14 ust. 1 i 2 RODO, zgodnie z załącznikiem nr 16 do Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027, o następującej treści:*
- a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej jest Minister Rodziny i Polityki Społecznej zwany dalej „Ministrem” mający siedzibę w Warszawie (00-513), ul. Nowogrodzka 1/3/5.
- b) W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych przez Ministra prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, drogą elektroniczną – adres email: iodo@mriips.gov.pl lub pisemnie na adres: ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa.
- c) Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych:
W przypadku osoby świadczącej usługi: imię i nazwisko, miejsce pracy, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu.
W przypadku uczestnika Programu: imię i nazwisko oraz dane określone w karcie zgłoszenia do programu, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli, postępowania w trybie nadzoru lub sprawozdawczości.
- d) Państwa dane osobowe przetwarzane będą w zakresie niezbędnym do wykonania przez Ministra zadań związanych ze sprawozdawczością, nadzorem oraz z czynnościami kontrolnymi dotyczącymi realizacji Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027*. Podstawą przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 6 ust. 1 lit. e RODO w związku z art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym.
- e) Państwa dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w zakresie realizowanych przez niego obowiązków oraz w związku z wykonywaniem czynności związanych z realizacją Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027*, a także innym podmiotom upoważnionym do pozyskania Państwa danych na podstawie przepisów prawa (np. podmiotom kontrolującym Ministra).
- f) Państwa dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027* a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.
- g) Przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, do ograniczania przetwarzania tych danych oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej. Realizacja powyższych praw musi być zgodna z przepisami prawa, na podstawie których odbywa się przetwarzanie danych osobowych, a także m.in. z zasadami wynikającymi z Kodeksu postępowania administracyjnego i zasadami archiwizacji.
- h) W trakcie przetwarzania Państwa danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.
- i) Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel.: 22 531 03 00.
- j) Państwa dane zostały przekazane przez jednostkę samorządu terytorialnego lub podmiot uprawniony do prowadzenia działalności pożytku publicznego, która/który przekazała nam je w związku z Państwa udziałem w Programie *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027*.
- k) Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z wykonywaniem zadań Ministra w ramach Programu *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego” – edycja 2027*.

.....
miejscość, data

.....
czytelny podpis Asystenta/Uczestnika Programu