*Załącznik 4*

*do Regulaminu Miejskiego Ośrodka Opieki*

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisana/y:

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………… |

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy (kandydata na uczestnika programu)

przystępując do projektu pt. *Dzienny Dom Opieki Medycznej w Krakowie* realizowanym przez Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie, który współfinansowany był ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych, a w okresie trwałości finansowany jest ze środków Gminy Miejskiej Kraków

oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych obejmujących: imię, nazwisko, płeć, datę urodzenia, wiek, miejsce urodzenia, PESEL, nazwę i numer/serię dowodu tożsamości, wykształcenie, pochodzenie (obszar wiejski/miejski), adres zamieszkania (województwo, powiat, ulica, kod pocztowy, miejscowość, numer domu, numer lokalu), dane kontaktowe (adres: województwo, powiat, kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer lokalu, numer telefonu kontaktowego, adres e-mail), status na rynku pracy (tj. osoba bezrobotna zarejestrowana/niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, osoba długotrwale bezrobotna, osoba bierna zawodowo, osoba pracująca), wykonywany zawód, miejsce zatrudnienia, informacje o znajdowaniu się w niekorzystnej sytuacji społecznej (tj. osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia, osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań, osoba z niepełnosprawnościami, osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej), informacji o stanie zdrowia (rozpoznanie wg ICD-10, liczba punktów w skali Barthel)

i przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków.
2. Inspektorem ochrony danych w Miejskie Centrum Opieki w Krakowie jest Pani Izabela Chmiel (tel. 12 44-67-526).
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji do programu pn. Dzienny Dom Opieki Medycznej, udzielania świadczeń w ramach tego programu oraz w celu ewaluacji, monitoringu i promocji Programu.
4. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 pkt b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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,,tj. przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu.
6. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Posiadam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 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.
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem udzielenia wsparcia w Dziennym Domu Opieki Medycznej, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w projekcie.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Skarb Państwa – Minister Zdrowia, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15 i Gminie Miejskiej Kraków (Pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane także podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie, Instytucji Pośredniczącej lub Gminy Miejskiej Kraków. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Miejskiego Centrum Opieki w Krakowie, Instytucji Pośredniczącej lub Gminy Miejskiej Kraków kontrole i audyt w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

………………………… ………………………………………………………………..

Miejscowość, data Podpis