**Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024 Gminy Wyśmierzyce**

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO” informujemy, że:

**Tożsamość administratora i dane kontaktowe**

Administratorem danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyśmierzycach,/Gmina Wyśmierzyce ul. Adama Mickiewicza 75, 26-811 Wyśmierzyce, tel.(48) 6157003 wew.117, e-mail: mops@mgops.wysmierzyce.pl

**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych**

We wszystkich sprawach dotyczących danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się drogą elektroniczną z naszym Inspektorem Ochrony Danych: Aneta Dziewanowska, e-mail: **:** **iod@wysmierzyce.pl**lub pisemnie na adres:ul. Adama Mickiewicza 75, 26-811 Wyśmierzyce.

**Kategorie danych osobowych**

Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych:

W przypadku osoby świadczącej usługi asystencji osobistej określonej w przyjętym przez Ministra Programie „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023: imię i nazwisko, miejsce zamieszkania, miejsce pracy, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu oraz dane określone w kwestionariuszu osobowym i oświadczeniu dla celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS do umowy zlecenia.

W przypadku uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024: imię i nazwisko oraz dane określone w Karcie zgłoszenia do Programu, w zakresie niezbędnym do kwalifikacji i realizacji usługi asystencji w ramach w/w Programu przeprowadzenia kontroli, postępowania w trybie nadzoru lub sprawozdawczości.

**Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w zakresie niezbędnym do wykonania przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyśmierzycach / Gmina Wyśmierzyce wszelkich zadań i czynności związanych z realizacją Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024 oraz sprawozdawczością, rozliczaniem środków, nadzorem i kontrolą dotyczących realizacji tego Programu.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO, gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, art. 6 ust. 1 lit. e RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO, gdyż 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 niepełnosprawnej” – edycja 2024, przyjętego na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787).

**Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych**

Pani/Pana 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 niepełnosprawnej” – edycja 2024, a także innym podmiotom lub organom upoważnionym do pozyskania Pani/Pana danych na podstawie przepisów prawa (np. podmiotom kontrolującym Ośrodek).Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

**Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024, zgodnie z instrukcją kancelaryjną, jednolitym rzeczowym wykazem akt, instrukcją w sprawie organizacji oraz zakresem działania zakładowej składnicy akt, do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.

**Prawa podmiotów danych**

Przysługuje Pani/Panu 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.

**Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie**

W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.

**Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Przysługuje Pani/Panu 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.

**Źródło pochodzenia danych**

Źródłem pochodzenia danych osobowych są wnioskodawcy, tj. osoby niepełnosprawne, rodzice i opiekunowie prawni osób niepełnosprawnych oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi asystencji w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024.

**Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych:**

Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z wykonywaniem zadań przez Gminę Wyśmierzyce – Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024. Odmowa podania danych osobowych może skutkować odmową przyznania usługi asystentury (w przypadku uczestnika Programu) lub odmową zawarcia umowy zlecenia (w przypadku osoby świadczącej usługi asystencji osobistej) w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2024.

Otrzymałem dnia………………………… ……………….…………….………………………………………………

 Czytelny podpis Uczestnika Programu/ opiekuna prawnego