



**Klauzula informacyjna – monitoring , nagranie video, zdjęcia
CENTRUM ZDROWIA W MIKOŁOWIE SP. Z O.O.**

Zgodnie z art. 13 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), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Centrum Zdrowia w Mikołowie Sp. z o.o. z siedzibą w Mikołowie (43-190) przy ul. Waryńskiego 2,
reprezentowana przez Prezesa Spółki: Katarzynę Muszak,
tel. 32 325 75 00, fax. 32 226 08 60 adres e-mail: kancelaria@szpital-mikolow.com.pl
2. Sprawy związane z ochroną danych osobowych prowadzi Inspektor ochrony danych Pan Robert Haberko,
tel. 32 325 75 52, fax. 32 226 08 60, adres e-mail: iod@szpital-mikolow.com.pl,
adres do korespondencji : IOD Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o. ul. Waryńskiego 2, 43-190 Mikołów.
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa i zawartych umów.
4. Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane w zakresie wizerunku w celu informacyjnym, promocyjnym i publikacji Pani/Pana wizerunku na stronach internetowych, profilach w serwisach społecznościowych Administratora i podmiotów współpracujących, prasie, tablicach informacyjnych w pomieszczeniach Administratora na podstawie zgody w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.

UWAGA! Podanie danych na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit a. RODO) jest dobrowolne, jednak ich niepodanie może skutkować brakiem możliwości realizacji celu przetwarzania danych, tj. wykorzystania wizerunku.

5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa, oraz podmioty korzystające z mediów wymienionych w punkcie 4,
6. Dane osobowe wskazane w pkt 4 będą przechowywane do czasu wycofania przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie w tym celu.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu uprawnienia wynikające z art. 63 RODO tj. prawo dostępu, żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych, prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku, gdy: dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane, dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem, prawo do przenoszenia danych, prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych, o ile nie koliduje to z innymi przepisami prawa.
8. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, nie jest wymogiem ustawowym ani warunkiem zawarcia umowy.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane
11. Pani/Pana dane mogą być przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.



Zgoda na przetwarzanie i wykorzystywanie wizerunku (materiały promocyjne)

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. i dobrowolnie wyrażam zgodę na nieodpłatne przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Zdrowia w Mikołowie Sp. z o.o. w zakresie wizerunku, w celu informacyjnym, promocyjnym i publikacji na stronach internetowych, profilach w serwisach społecznościowych Administratora i podmiotów współpracujących, prasie, tablicach informacyjnych w pomieszczeniach Administratora. Zostałem/łam poinformowany/na o prawie dostępu do swoich danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, wycofania zgody na przetwarzanie, prawie do przenoszenia danych, prawie do sprzeciwu oraz prawie do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....

(czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)

.....

(miejscowość., data)