**Obraz zawierający tekst, talerz, zastawa stołowa, naczynia

Opis wygenerowany automatycznie URZĄD MIEJSKI W PYSKOWICACH**

ul. Strzelców Bytomskich 3, 44-120 Pyskowice

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOT. PROGRAMU LECZENIA NIEPŁODNOŚCI**

*Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 – dalej: RODO) informuję, iż:*

|  |
| --- |
| **1. Administrator danych (ADO) - osoba lub podmiot, która decyduje co się będzie działo z Państwa danymi osobowymi** |

Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych przez Urząd Miejski w Pyskowicach jest:

Burmistrz Miasta Pyskowice z siedzibą: ul. Strzelców Bytomskich 3, 44-120 Pyskowice.

tel. 32 332-60-00, e-mail:[info@pyskowice.](mailto:info@pyskowice.pl)pl skrytka ePUAP.gov.pl: /UMPysk/skrytka

|  |
| --- |
| **2. Inspektor Ochrony Danych (IOD) - czuwa nad bezpieczeństwem Państwa danych osobowych w urzędzie** |

W przypadku pytań dotyczących sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych należy się kontaktować z inspektorem ochrony danych w Urzędzie Miejskim w Pyskowicach pisemnie na podany wyżej adres Urzędu lub korespondencją   
e-mail: iod@pyskowice.pl

|  |
| --- |
| **3. Cele przetwarzania danych osobowych** |

Administrator będzie przetwarzać Państwa dane osobowe w celu rozpatrzenia wniosku o objęcie dofinansowaniem zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego realizowanego w ramach programu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego.

|  |
| --- |
| **4. Podstawa prawna przetwarzania Państwa danych osobowych** |

Administrator będzie przetwarzać Państwa dane osobowe na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody w zakresie określonym we wniosku [Art. 6 ust. 1 lit a lub Art. 9 ust. 2 lit a RODO]. Zgodę taką można w dowolnej chwili wycofać, jednak będzie się to wiązało z brakiem możliwości udziału w programie.

|  |
| --- |
| **5. Wymóg podania danych** |

Podanie danych osobowych przetwarzanych za zgodą osoby, której dane dotyczą jest dobrowolne, jednak ich nie podanie uniemożliwi rozpatrzenie wniosku i udział w programie.

|  |
| --- |
| **6. Okres przechowywania Państwa danych osobowych** |

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w okresie niezbędnym do realizacji programu, a po tym czasie zgodnie z symbolem klasyfikacyjnym określonym rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działań archiwów zakładowych z dnia 18 stycznia 2011 r. (Dz.U.2011.14.67).

|  |
| --- |
| **7. Odbiorcy Państwa danych osobowych** |

Dane osobowe będą udostępnione podmiotom leczniczym upoważnionym do odbioru tych danych na podstawie Państwa wyboru. Innym podmiotom na podstawie przepisów prawa oraz na podstawie stosownych umów podpisanych z Gminą Pyskowice.

|  |
| --- |
| **8. Państwa prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych** |

Osobie, której dane dotyczą, przysługują prawa do kontroli przetwarzania danych, określone w art. 15-19 RODO, w szczególności prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania. W postępowaniach administracyjnych i czynnościach urzędowych nie przysługuje prawo żądania wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych. Aby skorzystać z powyższych praw, proszę skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych.

Osobie, której dane dotyczą przysługuje również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej, nie będą również przetwarzane w sposób automatyczny, nie będą profilowane.