

**Obowiązek informacyjny w sytuacji pozyskania danych od osoby,
której dane dotyczą**

wynikający z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych 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):

- a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Piasecznie – Pani Klaudia Wojnarowska, adres siedziby: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14;
- b) Inspektorem danych osobowych jest Pani Agnieszka Pindelska, adres siedziby: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14, tel. (22)756-61-64, mail: ochronadanych@piaseczno.pl;
- c) Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest rozpatrzenie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” Moduł I Obszar A Zadanie 2, Zadanie 3 – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy; program realizowany jest na podstawie art.47 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172 ze zm.);
- d) Informacje nie będą przekazywane podmiotom innym, niż te uprawnione z mocy prawa;
- e) Dane będą przetwarzane w okresie nie dłuższym, niż wymagają tego przepisy prawa;
- f) Informuję, że przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- g) Informuję, że przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- h) Informuję, że podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a osoba której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania.
- i) PCPR nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany.

Zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym.
Data i podpis

.....