Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Karta zgłoszenia GOPS.4141.1 2026

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych
w związku z realizacją w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026

Zgodnie z art. 13 i art.14 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:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Pakosławice, Reńska Wieś 1, 48-314 Pakosławice, tel. 77 4357693, e-mail: ops@pakoslawice.pl
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, pod adresem e-mail: iodops@pakoslawice.pl-poczta
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest ustalanie prawa, przyznawanie i udzielanie pomocy społecznej w związku z projektem realizowanym w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 oraz rozliczeniem otrzymanych z tego tytułu środków z Funduszu Solidarnościowego.

4. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit e RODO, tj. w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. 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 „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1848 ze zm.).

5. W stosunku do przetwarzania, którego podstawą prawną jest zgoda, mają Państwo prawo, w dowolnym momencie, do cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych

osobowych, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji, tj. przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym rozpatrzono zgłoszenie do przedmiotowego programu.

7. Odbiorcami Państwa danych osobowych jest Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa, operatorzy pocztowi, banki, osoby fizyczne i podmioty przetwarzające, które przetwarzają dane osobowe z upoważnienia administratora lub podmiotu przetwarzającego.

8. Mają Państwo prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uzyskania ich kopii, prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl).

9. Mają Państwo prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych, a administratorowi nie wolno już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

10. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do Programu

„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 i załączników lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.

11. Decyzje dotyczące Państwa nie są podejmowane w sposób zautomatyzowany.

12. Państwa dane osobowe nie są profilowane.

Miejscowość ....., data .....

.....
(czytelny podpis uczestnika Programu
lub rodzica małoletniego / opiekuna prawnego)