

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Stosownie do art. 13 i 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 (dalej RODO), informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych, przetwarzanych w związku ze złożonym wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli jest Prezydent Miasta Gdyni z siedzibą przy al. Marszałka Piłsudskiego 52/54, 81-382 Gdynia, e-mail: umgdynia@gdynia.pl, tel.: +48 58 626 26 26.
2. Administrator powołał Inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować poprzez adres e-mail: iod@gdynia.pl lub adres pocztowy: ul. Marsz. Piłsudskiego 52/54, 81-382 Gdynia
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu rozparzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO oraz (w przypadku danych dotyczących zdrowia) art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z przepisami ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela i uchwały nr XI/246/24 Rady Miasta Gdyni z dnia 27 listopada 2024 r. w sprawie przyjęcia regulaminu określającego rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasta Gdyni oraz warunki i sposób ich przyznawania.
4. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa, oraz podmioty przetwarzające na podstawie zawartych umów, w tym świadczące usługi z zakresu dostawy, serwisu i asysty technicznej systemów informatycznych i programów dziedzinowych w Urzędzie Miasta Gdyni oraz operator pocztowy, z którym Administrator zawarł umowę na świadczenie usług pocztowych i kurierskich.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat tj. przez okres czasu niezbędny do wypełnienia celu, w jakim zostały zebrane, a także w celach archiwalnych, zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych lub do czasu wniesienia skutecznego sprzeciwu.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługują Pani/Panu prawa do:
 - 1) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
 - 2) sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeżeli są błędne lub nieaktualne,
 - 3) ich usunięcia, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej,
 - 4) ograniczenia przetwarzania danych,
 - 5) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych
 - 6) wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, iż przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich nie podanie uniemożliwi przyznanie finansowej pomocy zdrowotnej.
8. Dane osobowe nie będą służyły do zautomatyzowanego podejmowania decyzji w tym Pani/ Pana profilowania.
9. Dane osobowe nie będą przekazywane do krajów trzecich oraz do organizacji międzynarodowej
10. W przypadku pozyskania danych niebezpośrednio od osoby, której dane dotyczą, źródłem pozyskania danych będzie szkoła, do której złożono wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli. Administrator będzie następujące kategorie danych odnośnie osób, których wniosek dotyczy: dane identyfikacyjne, dane adresowe, numer rachunku bankowego, informacje odnośnie statusu pracownika lub emeryta lub rencisty, miejscu zatrudnienia lub miejscu ostatniego zatrudnienia, dane dotyczące zdrowia, pozostałe dane zamieszczone w załączonej dokumentacji.

.....
DATA

.....
CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY