

## **Klauzula informacyjna w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**

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 danych osobowych jest *Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bochni, ul. Kolejowa 14 32 – 700 Bochnia, nr tel. 14 615 39 10, adres e-mail: [mops@mopsbochnia.pl](mailto:mops@mopsbochnia.pl).*
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: [iodmops@mopsbochnia.pl](mailto:iodmops@mopsbochnia.pl)
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**, w tym rozliczenie otrzymanych 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 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787).
5. 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 wniosek.
6. Źródłem pochodzenia danych osobowych mogą być wnioskodawcy, tj. osoby niepełnosprawne, rodzice i opiekunowie osób niepełnosprawnych oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi asystenta.

7. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa oraz podmioty realizujące świadczenie w imieniu administratora na podstawie umów cywilnoprawnych. Dane osób fizycznych przetwarzane przez *Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bochni*, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi asystenta na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub *Wojewodzie Małopolskiemu* m.in. do celów sprawozdawczych czy kontrolnych.<sup>1)</sup>
8. Ma Pani/Pan 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](mailto:kancelaria@uodo.gov.pl)).  
Ponadto ma Pan/Pani 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.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do **Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024** lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.

Miejscowość ....., data .....

.....  
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

---

<sup>1)</sup> W przypadku udostępniania Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej danych osób fizycznych gmina/powiat (*należy wskazać nazwę gminy/powiatu*) zrealizuje w imieniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązek wynikający z art. 14 RODO i poinformuje te osoby o przetwarzaniu ich danych przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Klauzula Ministra Rodziny i Polityki Społecznej stanowi załącznik nr 15 do Programu.