***AOON 2025***

*Załącznik nr 2 do Karty zgłoszenia do Programu* RODO dla uczestnika programu/opiekuna prawnego

**I. Klauzula informacyjna w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025**

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 Powiat Krakowski i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krakowie z siedzibą al. Słowackiego 20, 30-037 Kraków.
Numery telefonów i adresy e-mail:
- Powiat Krakowski: tel.: 12-634-42-66, e-mail: zarzad@powiat.krakow.pl
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krakowie: tel.: 12-39-79-564, e-mail: pcpr@powiat.krakow.pl.

2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail lub telefonicznie:
- Inspektor ochrony danych Powiatu Krakowskiego: tel. 12-39-79-509, e-mail: iod@powiat.krakow.pl;
- Inspektor ochrony danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Krakowie: tel. 12-39-79-564,
e-mail: ap-pcpr@powiat.krakow.pl.

3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja przez Administratora Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025, w tym rozliczenie otrzymanych środków z Funduszu Solidarnościowego.

4. Dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a i lit. e RODO, tj. na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą i w związku z wykonaniem zadania publicznego oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a i lit. g RODO, tj. na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą i ze względu na ważny interes publiczny, w szczególności w celu 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 2025, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 296 z późn. zm.).

5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji, tj. przez 25 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym rozpatrzono wniosek (B25).

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 Powiat Krakowski i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krakowie, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi asystenta na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej lub Wojewodzie Małopolskiemu m.in. do celów sprawozdawczych czy kontrolnych.

8. Osoba, której dane dotyczą, której dane przetwarzane są na podstawie zgody, ma prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych z tym, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

9. 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).

10.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.

11. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.

**II. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

Ja niżej podpisana/podpisany: ………………………………………………………………………………………………..……..

 (Imię i nazwisko uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

potwierdzam zapoznanie się z niniejszą klauzulą informacyjną oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora danych osobowych danych osobowych moich i uczestnika programu którego jestem opiekunem prawnym (jeśli dotyczy) niezbędnych celem wzięcia udziału w Programie.

Miejscowość ………………………………., data ……………….

..…………………………………………………………………….

(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)