**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych uczestnika / uczestniczki   
Klubu Senior+ w Oleśnie**

Ja, niżej podpisana/y *(imię i nazwisko*………………………………………………………………,

zamieszkała/y w……………………………., ul. ……………………………………………………., oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej   
   w Oleśnie z siedzibą przy ul. Jaronia 2, 46-300 Olesno, tel. 34 358 32 21,   
   adres e-mail: [sekretariat@ops.olesno.pl](mailto:sekretariat@ops.olesno.pl).
2. W sprawach dotyczących danych osobowychmogę kontaktować się z inspektorem ochrony danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Oleśnie: 46-300 Olesno ul. Jaronia 2, tel. 34 358 32 21, adres e-mail: [iodo@ops.olesno.pl](mailto:iodo@ops.olesno.pl).
3. Przetwarzanie moich danych osobowych odbywa się w celu rekrutacji uczestników Klubu Senior+ w Oleśnie oraz w celu organizacji wsparcia dla uczestników Klubu Senior+   
   w Oleśnie.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów,   
   z uwzględnieniem obowiązku przechowywania danych zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi Administratora.
5. Moje dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej przeze mnie dobrowolnie zgody w oparciu przepisy art. 6 ust. 1 lit.a oraz art. 9 ust.2 lit.a RODO.

Jestem świadomy/ma, że:

* mam prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
* brak zgody na przetwarzanie danych osobowych wyklucza moje uczestnictwo w Klubie Senior+.

1. Odbiorcami moich danych osobowych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.
2. Moje dane osobowe nie będą przekazywane przez Administratora do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
3. W związku z przetwarzaniem moich danych osobowych nie podlegam decyzjom, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 RODO.

……………………………………………………….

(data i czytelny podpis osoby przyjmującej informację)

…………………………………………

(data i czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

**\*** podstawa prawna:

* rozporządzenie 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 osobowych) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., określane terminem **RODO**
* ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)