

Klauzula informacyjna w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” 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 danych osobowych jest: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kleszczowie, ul. Osiedlowa 2, 97-410 Kleszczów. Dane kontaktowe: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kleszczowie, ul. Osiedlowa 2, 97-410 Kleszczów, tel.: 44-7313127, fax.: 44-7313499, email: gopskle@post.pl.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: adres do korespondencji: Ewa Żero-Liguzińska Inspektor Ochrony Danych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kleszczowie, ul. Osiedlowa 2, 97-410 Kleszczów, e-mail: iod@gopskleszczow.pl
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa dla JST” – edycja 2026, 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, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1848).
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 z niepełnosprawnością, rodzice i opiekunowie osób z niepełnosprawnością oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi opieki wytchnieniowej.

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 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kleszczowie, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi opieki wytchnieniowej na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub *Łódzki Urząd Wojewódzki* m.in. do celów sprawozdawczych, nadzoru czy kontrolnych.
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, email: 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 „Opieka wytchnieniowa dla JST” – edycja 2026 lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.

.....
(czytelny podpis uczestnika Programu)