**Załącznik nr 1 do wniosków o przyznanie świadczeń z ZFŚS**

**Klauzula informacyjna RODO dla osób uprawnionych do korzystania z ZFŚS**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 i art. 14 ust. 1 i 2 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)**, informujemy że:

**\* Administratorem** Pani/Pana **danych osobowych** jest Uniwersytet Śląskiego w Katowicach. Może się Pani/Pan skontaktować z Administratorem na adres: ul. Bankowa 12 , 40-007 Katowice lub przez e-mail: administrator.danych@us.edu.pl

**\*** Może się Pani/Pan kontaktować z **inspektorem ochrony danych** we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych na adres: ul. Bankowa 12, 40-007 Katowice lub przez e-mail: iod@us.edu.pl

**\*** Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO tj.:

1. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z prowadzenia zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz przyznawania ulgowej usługi i świadczeń oraz dopłat z ZFŚS i ustalenia ich wysokości **(**art. 3 ust. 1 i 5 oraz art. 8 ustawy z dnia 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych);
2. wypełnienie obowiązku i wykonywanie szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą (dane osobowe dotyczące zdrowia) w związku z zatrudnieniem, przyznawaniem świadczeń socjalnych, wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności z art. 8 ust. 1b ustawy z 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą.

**\*Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, niezbędnym do prawidłowej realizacji obowiązków pracodawcy, wynikających z prowadzenia ZFŚS i przyznawania świadczeń socjalnych. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe zrealizowanie ww. celu.**

**\*Dane członka rodziny** tj. imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa i nazwa szkoły pozyskaliśmy od wnioskodawcy (pracownika/emeryta/rencisty).

**\*Będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe** przez okres niezbędny dla celów ww. a także przez czas niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń (zgodnie z art. 8 ust. 1c ustawy z dnia 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych).

**\*Pani/Pana dane możemy przekazać** podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

\* **Ma Pani/Pan następujące prawa** związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

1. prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych;
2. prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych;
3. prawo żądania usunięcia Pani/Pana danych osobowych. Prawo to nie ma zastosowania w zakresie w jakim przetwarzanie jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa; do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
4. prawo żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych;
5. prawo do niepodlegania wyłącznie zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu;
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych,
tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Miejscowość………………………………… data……………..………….….rok Przyjąłem/am do wiadomości ………………………………………………………………**

 **(czytelny podpis członka rodziny, w przypadku małoletniego podpisuje rodzic)**