

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych na zasadach określonych w Rozporządzeniu 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, Ustawie z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781), Ustawie z dnia 23 maja 2024 r. o *bonie energetycznym* oraz o zmianie niektórych ustaw w celu ograniczenia cen energii elektrycznej, gazu ziemnego i ciepła systemowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 859) w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez Centrum Usług Społecznych w Stawiskach, ul. Polowa 26, 18-520 Stawiski.

Administratorem podanych danych osobowych jest Centrum Usług Społecznych w Stawiskach, ul. Polowa 26, 18-520 Stawiski.

Celem przetwarzania danych jest realizowanie przez Centrum Usług Społecznych w Stawiskach zadań dotyczących realizacji Ustawy o dodatku osłonowym oraz zadań w w/w zakresie zadanych Centrum przez podmioty uprawnione na podstawie przepisów odrębnych. Zebrane dane będą przechowywane do ustania celu w jakim były przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Zebrane dane mogą być przekazywane tylko odbiorcom upoważnionym na mocy przepisów prawa.

- Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
- Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości załatwienia danej sprawy, podjęcia współpracy, zawarcia umowy.

.....
podpis pracownika CUS przyjmującego oświadczenie

.....
data i podpis składającego oświadczenie