…….....
(pieczątka podmiotu leczniczego)

Formularz uczestnictwa w programie Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkanek Warszawy – „Niezłomne Warszawianki”

Imię i nazwisko uczestniczki programu ……

nr PESEL ……

Przystępując do *Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkanek Warszawy – „Niezłomne Warszawianki”*

Oświadczam, że:

(proszę postawić znak X przy oświadczeniach, z którymi się Pani zgadza)

☐ - zamieszkuję na terenie m.st. Warszawy (jestem osobą fizyczną mieszkającą na terenie miasta Warszawa w rozumieniu Kodeksu cywilnego*)

☐ - wyrażam zgodę na udział w Programie profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkanek Warszawy – „Niezłomne Warszawianki”

☐ - nie jestem obecnie uczestnikiem innego programu dotyczącego profilaktyki i wykrywania osteoporozy finansowanego ze środków publicznych i nie uczestniczyłam w tego typu programie w ciągu ostatnich 24 miesięcy

☐ - w ciągu ostatnich 24 miesięcy nie miałam wykonanego badania densytometrycznego, które finansowane było ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Warszawa, dnia ……

……
podpis uczestniczki programu

* Miejsce zamieszkania - należy przez to rozumieć, zgodnie z normą Kodeksu cywilnego (art. 25 KC) miejscowość, w której wnioskodawca przebywa z zamiarem stałego pobytu, będącą ośrodkiem życia codziennego wnioskodawcy, w którym skoncentrowane są jego plany życiowe (cechy ośrodka osobistych i majątkowych interesów); o miejscu zamieszkania nie decyduje jedynie fakt przebywania w określonym mieście, ale również zamiar stałego pobytu i chęć skoncentrowania swoich interesów życiowych w danym miejscu; można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta m.st. Warszawy, w celu kwalifikacji, sprawozdawczości i kontroli realizacji programu profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkanek Warszawy – „Niezłomne Warszawianki” w zakresie imienia i nazwiska, numeru PESEL, adresu zamieszkiwania na terenie m.st. Warszawy

……
podpis uczestniczki programu

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Będziemy przetwarzać Pani dane osobowe, by mogła Pani wziąć udział w programie polityki zdrowotnej finansowanym ze środków m.st. Warszawy. Mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, ale nie będą profilowane.

Kto administruje moimi danymi?

• Administratorem Pani danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie m.st. Warszawy jest Prezydent m.st. Warszawy, z siedzibą w Warszawie (00-950), pl. Bankowy 3/5.

• Na pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani danych, a także o przysługujące Pani prawa odpowie Inspektor Ochrony Danych w Urzędzie m.st. Warszawy. Proszę je wysłać na adres: iod@um.warszawa.pl.

Dlaczego moje dane są przetwarzane?

• Pani dane osobowe są przetwarzane w celu/celach określonych w treści udzielonej przez Panią zgody.

• Podanie przez Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale jeśli Pani tego nie zrobi, udział w programie polityki zdrowotnej będzie niemożliwy.

Jak długo będą przechowywane moje dane?

Pani dane osobowe będą przechowywane do momentu odwołania zgody lub realizacji wskazanego w zgodzie celu. Potem, zgodnie z przepisami, dokumenty trafią do archiwum zakładowego.

Kto może mieć dostęp do moich danych?

Odbiorcami Pani danych osobowych mogą być:

a) podmioty, którym Administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych, w szczególności:
   - podmioty świadczące na rzecz urzędu usługi informatyczne, pocztowe;
   - podmioty lecznicze realizujące program polityki zdrowotnej;

b) organy publiczne i inne podmioty, którym Administrator udostępni dane osobowe na podstawie przepisów prawa;

c) podmioty, którym Administrator udostępni dane osobowe na podstawie udzielonej przez Panią zgody.

Jakie mam prawa w związku z przetwarzaniem moich danych?

• Ma Pani prawo do:

1. wycofania zgody w dowolnym momencie, co nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed wycofaniem zgody;
2. dostępu do danych osobowych, w tym uzyskania kopii tych danych;
3. żądania sprostowania (poprawienia) danych osobowych;
4. żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
   - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane;
   - wycofała Pani zgodę na przetwarzanie danych osobowych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych;
   - Pani dane przetwarzane są niezgodnie z prawem;
   - Pani dane muszą być usunięte, by wywiązać się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
5. przenoszenia danych, gdy przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
6. żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Urzędzie m.st. Warszawy Pani danych osobowych.

• Nie przysługuje Pani prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.