**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**DO WNIOSKU O PRZYZNANIE BONU NA ZASIEDLENIE**

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

**w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chodzieży**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuje się, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Chodzieży,
ul. Składowa 3, 64-800 Chodzież**.
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w siedzibie Urzędu, bądź przez adres e-mail: **iodo@pupchodziez.pl**.
3. Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisów prawa lub realizacja umowy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit b i c RODO.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa
lub podmioty, którym dane muszą zostać udostępnione dla realizacji umowy.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
6. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy.

W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

1. Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe.
2. Administrator danych nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego
ani organizacji międzynarodowej.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z "Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt”.

Przyjmuję do wiadomości :

 ..……….…………………………………………………………..

 (data i podpis osoby składającej oświadczenie)