**Klauzula obowiązku informacyjnego dla oferentów biorących udział w postepowaniu konkursowym do wykonywania czynności na podstawie umów cywilnoprawnych
w SP ZOZ WSPR w Białymstoku**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SP ZOZ WSPR w Białymstoku, ul Poleska 89, tel. 85 663 73 01, email: sekretariat@wspr.bialystok.pl
2. Kontakt do Inspektora Danych Osobowych e-mail: iod@wspr.bialystok.pl
3. Dane są zbierane w celu ich przetwarzania wobec osób biorących udział w postepowaniu konkursowym do wykonywania czynności w SP ZOZ WSPR w Białymstoku na podstawie umowy cywilnoprawnej,
4. Pozyskiwanie danych wynika z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora tj. art. 6 pkt.1 ust a-b, f 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.
5. Dane mogą być przekazywane następującym odbiorcom:
6. Narodowy Fundusz Zdrowia,
7. Podmiotom upoważnionym na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych,
8. Wszelkie inne podmioty jeżeli obowiązek ich przekazania wynika z obowiązujących przepisów prawa,
9. Podanie danych jest obowiązkowe i wynika z przepisów prawa. Przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do własnych danych ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu do przetwarzania danych.
10. Wspomniane prawa można zrealizować za pomocą pisemnych wniosków znajdujących się na stronie www.pogotowie.bialystok.pl lub w sekretariacie
SP ZOZ WSPR, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok;
11. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego
12. Dane wprowadzone do systemu informatycznego nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą poddawane profilowaniu.
13. Administrator danych dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

 Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej (data i podpis)

 ………………….…………………………