

UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszym, zgodnie z art. 5 ust. 1 lit f) w zw. z art. 29 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/6/WE (RODO),

CARITAS ARCHIDIECEZJI WROCŁAWSKIEJ

z siedzibą we Wrocławiu, przy ulicy Katedralnej 7, Wrocław 50-328

identyfikująca się numerem NIP: 898 10 47 145;

Upoważnia Panią/Pana :

Wykonywane świadczenie : świadczenie czynności wolontariackich zgodnie z zawartym porozumieniem do:

przetwarzania danych osobowych w tym danych osobowych wrażliwych, które przetwarza Administrator w postaci papierowej oraz w ramach nadanych dostępu do systemów informatycznych, zgodnie z wykonywanym świadczeniem.

Upoważnienie dotyczy danych osobowych (w tym danych osobowych wrażliwych): imię, nazwisko, data urodzenia, adres do korespondencji, numer telefonu, adres email, dane o sytuacji rodzinnej i socjalnej/informację o dochodzie, dane o stanie zdrowia/informację dotyczącą stopnia samodzielności oraz informacja o udziale w poprzednich edycjach Programu „Na codzienne zakupy” uzyskiwane w związku z rekrutacją oraz realizacją programu „Na codzienne zakupy”. Jednocześnie, wraz z nadanym upoważnieniem, zobowiązuję Panią/Pana do zachowania w tajemnicy wszelkich danych osobowych w tym danych wrażliwych, do których uzyska Pani/Pan dostęp podczas realizacji wykonywanych świadczeń wolontariackich oraz sposobów ich zabezpieczenia. Obowiązek zachowania poufności obowiązuje także po odwołaniu, rozwiązaniu lub wygaśnięciu porozumienia o wolontariacie łączącego Pana/Panią z Caritas Polska.

Dodatkowo, zobowiązuję Panią/Pana do przestrzegania wszelkich przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

Niniejsze upoważnienie traci moc:

Najpóźniej z dniem odwołania albo rozwiązania lub wygaśnięcia porozumienia o wolontariacie łączącego Pana/Panią z Caritas Archidiecezji Wrocławskiej dnia 28.02.2024.

(podpis Dyrektora)

Oświadczam, że upoważnienie odebrałam/łem w dniu

(podpis Wolontariusza)