

Obowiązek informacyjny Administratora Danych i formularz klauzuli zgody

dot. Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

do wniosku o przyznanie świadczenia (innego niż pożyczka) z dnia

.....
(wnioskodawca)

.....
(wskazać np. pracownik, emeryt/rencista ASP Katowice lub emeryt/rencista z filii)

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Akademia Sztuk Pięknych w Katowicach z siedzibą pod adresem: 40-074 Katowice, ul. Raciborska 37 reprezentowana przez Rektora.
2. Podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda osoby, której dane dotyczą (art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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) oraz ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tj. Dz.U. z 2020r. poz. 1070 z późn. zm.).
3. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu realizacji przedmiotowego świadczenia (w tym czynności związanych z jego rozliczeniem), zgodnie z określonymi w Akademii zasadami prowadzenia działalności socjalnej.
4. Dane przetwarzane są w okresie wynikającym z obowiązku dokumentowania gospodarowania ZFŚS (realizacja celu, archiwizacja, roszczenia).
5. Dane przetwarzane są w klasycznej formie papierowej oraz elektronicznej.
6. Dane przetwarzają wyłącznie osoby do tego uprawnione i zobowiązane do zachowania w poufności wszelkich pozyskanych informacji (upoważnienie ADO, złożone oświadczenie)
7. Dane nie są poddawane profilowaniu i nie są przesyłane do państwa trzecich.
8. Ma Pani/Pan prawo do:
 - ✓ wycofania zgody – rezygnacji ze świadczenia;
 - ✓ dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania;
 - ✓ ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych, wniesienia sprzeciwu, dochodzenia roszczeń - w przypadku przetwarzania z naruszeniem wymagań prawnych;
 - ✓ wniesienia sprzeciwu w każdym momencie dla przetwarzania w celach marketingowych;
 - ✓ otrzymania informacji z tytułu naruszenia oraz w przypadku stwierdzenia naruszenia wniesienia skargi do organu nadzorczego i roszczeń z tytułu stwierdzonego naruszenia.
9. Ma Pan/Pani prawo do kontaktów z Administratorem Danych w celu realizacji swoich praw w sposób:
 - ✓ pod adresem – Akademia Sztuk Pięknych w Katowicach , 40-074 Katowice, ul Raciborska 37,
 - ✓ telefonicznie pod numerem: (32) 7587701
 - ✓ za pomocą poczty elektronicznej na adres: rodoasp@asp.katowice.pl
 - ✓ drogą elektroniczną poprzez aplikacje na stronie <https://asp.katowice.pl/uczelnia/polityka-privatnosci>

KLAUZULA ZGODY Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

1/ Składając niniejszy wniosek wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wynikających ze świadczenia, danych członków mojej rodziny, w celu skorzystania ze świadczenia o które wnioskuję do Rektora Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach, w zakresie jaki wynika ze złożonego wniosku i Regulaminu ZFŚS.

2/ Oświadczam, iż zapoznałam się z treścią Obowiązku informacyjnego i przysługujących mi na mocy *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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)*, w tym art. 15 do 22 i 34 *Rozporządzenia**) prawami.

Data i podpis wnioskodawcy:

Obowiązek informacyjny Administratora Danych i formularz klauzuli zgody
dot. Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych
do wniosku o przyznanie świadczenia (pożyczki) z dnia

.....
(wnioskodawca)

.....
(wskazać np. pracownik, emeryt/rencista ASP Katowice)

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Akademia Sztuk Pięknych w Katowicach z siedzibą pod adresem: 40-074 Katowice, ul. Raciborska 37 reprezentowana przez Rektora.
2. Podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda osoby, której dane dotyczą (art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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) oraz ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1070 z późn. zm.).
3. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu realizacji przedmiotowego świadczenia (w tym czynności związanych z jego rozliczeniem), zgodnie z określonymi w Akademii zasadami prowadzenia działalności socjalnej.
4. Dane przetwarzane są w okresie wynikającym z obowiązku dokumentowania gospodarowania ZFŚS (realizacja celu, archiwizacja, roszczenia).
5. Dane przetwarzane są w klasycznej formie papierowej oraz elektronicznej.
6. Dane przetwarzają wyłącznie osoby do tego uprawnione i zobowiązane do zachowania w poufności wszelkich pozyskanych informacji (upoważnienie ADO, złożone oświadczenie)
7. Dane nie są poddawane profilowaniu i nie są przesyłane do państwa trzecich.
8. Ma Pani/Pan prawo do:
 - ✓ wycofania zgody – rezygnacji ze świadczenia;
 - ✓ dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania;
 - ✓ ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych, wniesienia sprzeciwu, dochodzenia roszczeń - w przypadku przetwarzania z naruszeniem wymagań prawnych;
 - ✓ wniesienia sprzeciwu w każdym momencie dla przetwarzania w celach marketingowych;
 - ✓ otrzymania informacji z tytułu naruszenia oraz w przypadku stwierdzenia naruszenia wniesienia skargi do organu nadzorczego i roszczeń z tytułu stwierdzonego naruszenia.
9. Ma Pan/Pani prawo do kontaktów z Administratorem Danych w celu realizacji swoich praw w sposób:
 - ✓ pod adresem – Akademia Sztuk Pięknych w Katowicach , 40-074 Katowice, ul Raciborska 37,
 - ✓ telefonicznie pod numerem: (32) 7587701
 - ✓ za pomocą poczty elektronicznej na adres: rodoasp@asp.katowice.pl
 - ✓ drogą elektroniczną poprzez aplikacje na stronie <https://asp.katowice.pl/uczelnia/polityka-privatnosc>

KLAUZULA ZGODY Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych

1/ Składając niniejszy wniosek wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wynikających ze świadczenia, danych członków mojej rodziny, w celu skorzystania ze świadczenia o które wnioskuję do Rektora Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach, w zakresie jaki wynika ze złożonego wniosku i Regulaminu ZFŚS.

2/ Oświadczam, iż zapoznałam się z treścią Obowiązku informacyjnego i przysługujących mi na mocy *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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)*, w tym art. 15 do 22 i 34 *Rozporządzenia**) prawami.

Data

Podpis wnioskodawcy:

Podpis poręczyciela 1/:

Podpis poręczyciela 2/: