Klauzula informacyjna Administratora Danych wobec osób, z którymi zawarto   
**umowy cywilno-prawne**

*Rozporządzenie 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), ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.)*

…………………………………………..

Imię i nazwisko

Umowa z dnia ………………………………

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych, jest Rektor Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach.
2. Adresem siedziby Administratora Danych jest: 40-074 Katowice. ul. Raciborska 37
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez komórki organizacyjne Akademii, w celach wynikających z zawartej umowy cywilno-prawnej i zobowiązaniach zleceniodawcy z nich wynikających: *Ustawy z 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 108 z późn. zm.), Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.), Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 201 z późn. zm.)*
4. Dane przetwarzane są w zakresie:
5. dane kadrowo-finansowe - niezbędne do realizacji zawartej umowy oraz zgodnie z (Ustawy: Kodeks Cywilny, O *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Ordynacja podatkowa) –* przez czas trwania umowyoraz okres wynikający z obowiązków archiwizacji;
6. Ma Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, wycofania złożonej klauzuli zgody w każdym dowolnym momencie, wniesienia sprzeciwu, żądania usunięcia - wobec niezgodnego z prawem przetwarzania lub do ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo do przenoszenia danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego. \*)
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia sprzeciwu w każdym momencie dla przetwarzania w celach marketingowych oraz roszczeń z tytułu niezgodnego z prawem przetwarzania \*).
9. Dane przetwarzane będą przez okres wynikający z zawartej umowy oraz po jej zakończeniu w celach archiwizacji, wynikających z obowiązków  zleceniodawcy w tym zakresie na podstawie aktów prawnych nakładających ten obowiązek - przechowywania dokumentów finansowo księgowych /akt osobowych
10. Dane nie są przetwarzane w formie zautomatyzowanej, (nie są poddawane profilowaniu)\*).
11. Podanie danych jest:
    1. W zakresie wskazanym w pkt. 4 podpkt. 1) obowiązkowe i wynika z: zawartej umowy oraz aktów prawnych wymienionych w pkt. 3 oraz dobrowolne  ale niezbędne do realizacji wypłaty wynagrodzenia na konto osobiste – w zakresie *numeru konta przetwarzanego na podstawie klauzuli zgody.*
12. Dane zostały pozyskane ze źródła: **bezpośrednio od osoby której dotyczą**

*(nazwa podmiotu i dane adresowe)*

1. Pani/Pana dane osobowe udostępnione będą podmiotom:
   * 1. Zakład Usług Informatycznych i Księgowych „INFO M&M” Spółka cywilna, 30-611-Kraków, ul. Makowa 8a, *(podmiot przetwarzający w imieniu administratora danych na podstawie umowy powierzenia)*

**w celu**: **świadczenia usługi serwisowej systemu „COGISOFT”**

* + 1. Mogą być\*\*) udostępniane innym podmiotom na podstawie odrębnej klauzuli zgody lub dla realizacji celów wynikających z zawartej umowy cywilno-prawnej;

1. Nie będą udostępniane innym podmiotom (z wyjątkiem podmiotów uprawnionych na podstawie przepisów prawa).
2. W celu realizacji swoich praw wynikających z: *(art. 32 ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) oraz art. 15 do 22 i 34 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)* ma Pani/Pan prawo do kontaktów z Administratorem Danych:

* pod wskazanym w pkt 2. Adresem.
* telefonicznie pod numerem: **(32) 7587701**
* za pomocą poczty elektronicznej na adres: **asp@asp.katowice.pl**
* droga elektroniczną poprzez aplikacje na stronie <https://www.asp.katowice.pl> – zakładka polityka prywatności/ kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych **elzbieta.binczyk@asp.katowice.pl**

……………………………………………

*(podpis Administratora Danych)*

1. Poniższym podpisem potwierdzam iż przekazana informacja jest dla mnie czytelna i zrozumiała   
   i w pełni wyczerpuje spełnienie obowiązku informacyjnego Administratora Danych.

…………………………………………………………………………………………………..

*(data i podpis osoby będącej adresatem obowiązku informacyjnego)*