

3. sytuacja zawodowa: wykształcenie zawód
obecne zatrudnienie (wykonywany zawód)

Oświadczam, że posiadane przeze mnie ważne orzeczenie ZUS, KRUS* nie posiada stosownego wpisu. Jestem świadom, że od orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego zgodnie z trybem art. 5a w/w ustawy nie służy odwołanie.

Do wniosku dołączam:

- a) posiadane ważne orzeczenie organu rentowego,
- b) zaświadczenie lekarskie wydane dla potrzeb powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- c) posiadaną dokumentację medyczną, potwierdzającą konieczność korzystania z ulg i uprawnień,

Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy(a) odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy

.....
podpis osoby zainteresowanej

KLAUZULA INFORMACYJNA

1. **Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Wodzisławiu Śląskim jest Przewodniczący Zespołu (ul. Pszowska 92a, 44-300 Wodzisław Śląski).**
2. Państwa dane osobowe przetwarzamy w celu rozpatrzenia wniosku w związku z wykonywaniem **obowiązków prawnych ciążących na administratorze** (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO**). W pewnym zakresie możemy przetwarzać dane osobowe również **na podstawie Państwa zgody** (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) – np. numer telefonu.
3. Dane osobowe przetwarzamy przez **okres wynikający z przepisów dotyczących instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt i działania archiwów zakładowych.**
4. Podanie przez Państwa danych jest **obowiązkiem ustawowym**. Obowiązek dotyczy wskazania Państwa danych identyfikacyjnych i danych opisujących okoliczności składanego wniosku. Dodatkowo mogą nam Państwo przekazać **dane opcjonalne w oparciu o Państwa zgodę**, które nie są niezbędne do realizacji wniosku, ale mogą np. usprawnić komunikację między nami.
5. Państwa dane możemy przekazywać **innym organom publicznym i podmiotom** (np. Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie Śląskim w przypadku rozpatrywania odwołań w II instancji), przy czym dokonujemy tego wyłącznie w sytuacji, gdy istnieje podstawa prawna do tego typu działań. Państwa dane powierzamy również **Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych** – w zakresie funkcjonowania systemu EKSMOoN (Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności). Przetwarzanie Państwa danych ujętych w wewnętrznych systemach informatycznych powierzamy także **podmiotom obsługującym lub udostępniającym nam te systemy**, przy czym zakres przetwarzania ograniczony jest tylko i wyłącznie do zakresu związanego z realizacją zadań w tych systemach, takich jak wdrożenie, naprawa, konserwacja tych systemów lub hosting danych. Państwa dane identyfikacyjne przekazujemy również **innym administratorom przetwarzającym je we własnym imieniu**, takim jak podmioty prowadzące działalność pocztową lub płatniczą (banki), jednakże tylko w zakresie niezbędnym do realizacji świadczeń względem Państwa.

6. Mają Państwo **prawo** dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz w przypadkach przewidzianych w RODO – do usunięcia i ograniczania przetwarzania danych. W przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody – mają Państwo dodatkowo prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych. W celu realizacji powyższych praw mogą Państwo złożyć do nas **wniosek**.
7. Mają Państwo ponadto prawo wniesienia **skargi** do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych narusza przepisy RODO.
8. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych mogą się Państwo kontaktować z **Inspektorem Ochrony Danych w Starostwie Powiatowym: iod@powiatwodzislawski.pl**.
9. Więcej informacji: www.powiatwodzislawski.pl/mojedane.

** RODO – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (2016/679) z dnia 27 kwietnia 2016 r.