

INFORMACJE dotyczące:

1. ubezpieczenia zdrowotnego i społecznego.

1) ja oraz członkowie mojej rodziny podlegamy obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu

2) nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z żadnego tytułu oraz nie mam innego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, wobec czego proszę o zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego mnie oraz następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa w relacji do wnioskodawcy	Czy pozostają z wnioskodawcą we wspólnym gospodarstwie domowym?	Rodzaj i siedziba szkoły (wypełnić w przypadku dzieci powyżej 18 r. ż.)
1.			wnioskodawca	-----	-----
2.					
3.					
4.					
5.					

3) uzyskałam(łem)letni okres ubezpieczenia społecznego (.....-letni składkowego i-letni nieskładkowego)

Dodatkowe informacje dotyczące ubezpieczenia zdrowotnego i społecznego:

3. przetwarzania danych osobowych

W związku z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuje się, że:

Administratorem Państwa danych osobowych (dalej jako: „Administrator”) jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaworznie z siedzibą przy ul. Północna 9b, 43-600 Jaworzno, NIP: 6320008213, REGON: 003451016, tel. 32 618-18-40, fax 32 618-18-41, strona internetowa: <http://www.mops.jaworzno.pl>, e-mail: mops@mops.jaworzno.pl.

We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora można uzyskać informację, kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem poczty elektronicznej: kinga@informatics.jaworzno.pl oraz listownie i osobiście pod adresem siedziby Administratora.

Dane są przetwarzane w celu realizacji usług świadczonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaworznie.

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa. Podane przez Państwa dane są przetwarzane w zakresie minimalnym na podstawie aktualnych przepisów prawa. Powierzenie danych odbywa się każdorazowo na mocy zawieranych umów powierzenia.

Konsekwencją niepodania przez Państwa danych osobowych będzie brak możliwości świadczenia przez Ośrodek usługi, o którą się Państwo staracie.

Informujemy, iż mają Państwo prawo do: dostępu do treści swoich danych; sprostowania danych; usunięcia danych o ile przepisy prawa nie stanowią inaczej; ograniczenia przetwarzania danych; przenoszenia danych; cofnięcia zgody w dowolnym momencie, gdy przetwarzanie danych odbywa się, w oparciu o wyrażoną zgodę - z zastrzeżeniem, że wycofanie tej zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych ze względu na szczególną sytuację; wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)