***Załącznik nr 4 do wniosku***

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119) zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Gołdapi informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Gołdapi mający siedzibę przy ul. Żeromskiego 18, 19 – 500 Gołdap, reprezentowany przez Dyrektora.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy w związku z finansowaniem kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców.
3. Podstawą prawną przetwarzania są:

* art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO,
* ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz akty wykonawcze wydane na jej podstawie.

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz jednostki szkoleniowe, operatorzy pocztowi, dostawcy usług IT.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat – wyznaczony przez administratora, wynikający z ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz innych aktów prawnych.
3. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, prawo do przenoszenia danych.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Dane nie będą użyte do profilowania w myśl przepisów RODO.
6. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.
7. Podane danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy, konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości zawarcia umowy.
8. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych: [iod.@powiatgoldap.pl](mailto:iod.@powiatgoldap.pl); tel 87 615 44 36

Przyjmuję do wiadomości

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (data) |  | (podpis osoby reprezentującej pracodawcę/przedsiębiorcę) |