**Imię i nazwisko:**

**PESEL:**

**Data:**

**Adres:**

**Wyrażam zgodę.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na ich przetwarzanie przez podmioty uczestniczące w procesie organizacji i realizacji szczepień w celu realizacji tego procesu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu przez Ministra Zdrowia, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

**Potwierdzam, że zapoznałem/am się z informacją dotycząca ochrony danych osobowych.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) (zwanego dalej „RODO") informujemy, iż:  
Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie (zwany dalej „Szpitalem"), adres: ul. Mikołaja Kopernika 36, 31‑501 Kraków, telefon 12 424 70 00, e-mail: info@su.krakow.pl.  
Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w przypadku jakichkolwiek pytań lub uwag dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych i praw przysługujących Pani/Panu na mocy przepisów o ochronie danych osobowych. Dane kontaktowe adres e-mail: dane.osobowe@su.krakow.pl, tel. 12 424 71 17.  
Szpital może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu organizacji i realizacji procesu szczepień przeciwko COVID-19, w tym przekazania tych danych Ministrowi Zdrowia.  
Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz jest warunkiem udziału w procesie organizacji i realizacji szczepień. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niezakwalifikowanie Pani/Pana osoby do szczepienia.  
Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych można przesłać e-mailem na adres: [kadry@su.krakow.pl](mailto:kadry@su.krakow.pl)  
Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione Ministrowi Zdrowia oraz podmiotom uczestniczącym w procesie organizacji i realizacji szczepień.  
Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do organizacji i realizacji procesu szczepień. Szpital nie planuje przekazywania Pani/Pana danych osobowych do odbiorców zlokalizowanych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (kraje Unii Europejskiej oraz Islandia, Norwegia i Liechtenstein) i organizacji międzynarodowych.  
Na zasadach określonych w RODO przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo sprostowania danych nieprawidłowych, uzupełniania danych niekompletnych, usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych osobowych.  
Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.  
Nie będzie Pani/Pan podlegać decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Pani /Pana dane osobowe nie będą również wykorzystywane do profilowania.

……………………………………

/podpis/