**ZGODA**

**NA UCZESTNICTWO W PROGRAMIE SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY ŻARY W WIEKU 65 LAT I WIĘCEJ W 2021R**

Ja ………………………………………zam………………………………………..

………………………………………………PESEL ………………………………………………..

wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody na przeprowadzenie w ramach programu szczepień przeciwko grypie.

 **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznano mnie z zasadami i terminami realizacji świadczeń oraz potencjalnymi działaniami niepożądanymi.

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych parlamentu europejskiego i rady ( UE)2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2018r. poz.1000) na potrzeby realizacji „Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Żary w wieku 65 lat i więcej.”

- imię i nazwisko

- PESEL

-adres

do celów rozliczeń finansowych sporządzonych przez …………………………………..z realizacji zawartej umowy dotyczącej realizacji **PROGRAMU SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY ŻARY W WIEKU 65 LAT I WIĘCEJ** . Finansowanie świadczeń odbywa się na podstawie art.48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2014r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U z 2020r poz. 1938 z zm.).

Administratorem danych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żarach (Aleja Jana Pawła II 6, 68-200 Żary, telefon kontaktowy: 68 470 73 20).

Dane kontaktowe Inspektora Danych Osobowych: : inspektor@cbi24.pl

Oświadczam jednocześnie , iż zostałem (-am) poinformowany (-a) o:

1) adresie siedziby podmiotu , pod którym dane są zbierane i przetwarzane;

2) celu zbierania danych , dobrowolności lub obowiązku podania danych , jeżeli taki obowiązek istnieje , o jego podstawie prawnej;

3)okresie, przez który dane osobowe będą przechowywane;

4)prawie wglądu do treści danych swoich danych oraz możliwości ich sprostowania , usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawie do przenoszenia danych.

5)możliwości wniesienia sprzeciwu do przetwarzania swoich danych osobowych;

6) prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania , którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

7) możliwości do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

Podanie powyższych danych osobowych jest dobrowolne , lecz odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w programie

 ……………………………………………………….

 Data i czytelny podpis