**Załącznik nr 1 do umowy nr ..........**

**KLAUZULA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO DLA ZLECENIOBIORCY**

W odniesieniu do danych osobowych **ZLECENIOBIORCA**, ZLECENIODAWCA informuje, iż zgodnie z RODO:

1. Administratorem danych osobowych ZLECENIOBIORCY **Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy** z siedzibą w Warszawie przy

ul Coopera 5, 01-315 Warszawa;

1. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się kontaktować w sprawach przetwarzania moich danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@zozbemowo.pl](mailto:iod@zozbemowo.pl);
2. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) oraz c) RODO w zw. z art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
3. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych).
4. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
5. Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie Administratora.
6. Państwa dane osobowe, będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji umowy, a w odniesieniu do danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej w związku z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi, przez okres wynikający z przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
7. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia niektórych danych np. numeru telefonu oraz danych, których minął okres przechowywania. Dodatkowo przysługuje Państwu prawo ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia umowy, a w przypadku realizacji przedmiotu umowy polegającym na udzielaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz Pacjentów Administratora, jest wymogiem ustawowym dotyczącym prowadzenia dokumentacji medycznej.
9. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

........................... ..................................

**ZLECENIOBIORCA ZLECENIODAWCA**