

Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych

.....
Miejscowość, data (DD/MM/RRRR)

UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 29 oraz art. 32 ust. 4 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) Administrator Danych Osobowych Urząd Miejski w Boguchwale upoważnia Panią/Pana:

1. Imię i nazwisko:

2. Stanowisko służbowe, komórka organizacyjna, pełniona funkcja

Do przetwarzania danych osobowych w ramach zakresu czynności służbowych/pracowniczych (*ewentualnie w ramach zakresu czynności zleconych na podstawie umowy z dnia....*) na zajmowanym stanowisku w ramach następujących zbiorów/rodzajów danych osobowych

3. Nazwy zbiorów danych osobowych/rodzaje danych osobowych

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Upoważnienie jest ważne do odwołania.

Ewentualnie zapis, że upoważnienie jest ważne od..... do...(podajemy konkretne daty)

.....
(Podpis Dyrektora/Kierownika lub osoby uprawnionej)

Upoważnienie odwołano dnia (DD/MM/RRRR):

.....
(Podpis Dyrektora/Kierownika lub osoby uprawnionej)

Potwierdzenie odebrania uprawnień (DD/MM/RRRR):

.....
(Podpis pracownika)

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, iż zostałam/zostałem* zapoznana/zapoznany* z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, tj. Rozporządzeniem 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) oraz z wprowadzonymi i wdrożonymi do stosowania przez Administratora Danych dokumentami związanymi z ochroną danych osobowych, w szczególności z „Polityką Bezpieczeństwa Danych Osobowych”. Przyjmuję do wiadomości zawarte w nich obowiązki w zakresie ochrony danych osobowych i zobowiązuję się do ich stosowania. Ponadto, zobowiązuję się w ramach moich obowiązków pracowniczych do:
 - a. Zachowania tajemnicy służbowej, tj. w szczególności do nie rozpowszechniania (bez zgody pracodawcy), w jakiegokolwiek formie, jakichkolwiek znanych mi informacji, wiadomości i materiałów dotyczących pracodawcy, do których będę miał (a) dostęp w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych. Zobowiązanie to obowiązuje zarówno w czasie trwania umowy o pracę, jak i po jej wygaśnięciu (rozwiązaniu)
 - b. Nieujawniania danych osobowych nieuprawnionym osobom lub jednostkom organizacyjnym w jakiegokolwiek formie bez zgody uprawnionego przełożonego.
 - c. Zabezpieczenia danych osobowych przed ich zabraniem przez osobę nieuprawnioną, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
 - d. Korzystania ze sprzętu IT i oprogramowania służbowego wyłącznie do realizacji zadań wynikających z wykonywania moich obowiązków;
 - e. Wykorzystywania jedynie legalnego oprogramowania pochodzącego od pracodawcy.
 - f. Niepodejmowania prób samodzielnego instalowania oprogramowania pochodzącego z innych źródeł.
 - g. Wnoszenia, wynoszenia i użytkowania komputerów przenośnych bądź innych nośników danych wyłącznie za wiedzą i zgodą uprawnionego przełożonego.
 - h. Należytej dbałości o sprzęt i oprogramowanie.
2. Informacje, wiadomości i materiały objęte tajemnicą, o której mowa powyżej, to w szczególności: informacje o klientach i dostawcach, dane osobowe, dokumenty wytwarzane w toku pracy, korespondencja tradycyjna i elektroniczna, dane zawarte w pamięci komputerów i elektronicznych nośnikach informacji, należących do pracodawcy.
3. Jestem świadomy (a), że naruszenie obowiązków służbowych/pracowniczych w zakresie wskazanym powyżej może stanowić przyczynę uzasadniającą: wypowiedzenie przez Pracodawcę umowy o pracę lub rozwiązanie przez Pracodawcę tejże umowy, bez wypowiedzenia, z winy pracownika, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy/rozwiązania przez
4. Jestem świadomy (a), że naruszenie wyżej wymienionych obowiązków może stanowić przyczynę uzasadniającą: wypowiedzenie/rozwiązanie przez Pracodawcę/Zleceniodawcę umowy
(wskazujemy umowę cywilnoprawną)

Czytelnie imię i nazwisko pracownika:

Stanowisko pracy:

Data (DD/MM/RRRR):

.....
(Podpis pracownika)

* niepotrzebne skreślić