**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych 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), dalej w skrócie „RODO" oraz prawa krajowego informuję, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa. Kontakt do administratora danych osobowych znajduje się na stronie BIP.

2) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: email: iod@wum.edu.pl, tel. (0-22) 57 20 054 lub pisemnie na adres Administratora.

3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wniosku o udostępnienie informacji publicznej zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO w niezbędnym zakresie.

4) Dostęp do danych osobowych będą miały osoby upoważnione przez Administratora.

5) Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

6) Dostęp do danych mogą mieć podmioty zewnętrzne realizujące na rzecz Administratora zadania z zakresu bieżącej obsługi procesów administrowania zasobami np. świadczenie usług informatycznych.

7) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do celów w jakich zostały zebrane w ramach udzielenia odpowiedzi na wniosek.

8) Każdej osobie, której dane będą przetwarzane w związku z wyrażoną zgodą przysługuje prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia z wyjątkami opisanymi w przepisach prawa.

9) Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania w rozumieniu RODO.

10) Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji wniosku oraz udzielenia odpowiedzi. Niepodanie danych osobowych uniemożliwia powyższe działanie.

11) Posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych) w przypadku, gdy przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy RODO.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez WUM w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia niniejszego wniosku, zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych i polityką prywatności WUM dostępną na stronie www.wum.edu.pl

Miejscowość, data i podpis wnioskodawcy

_____