

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w „Programie Świadomej Donacji Zwłok” w Zakładzie Anatomii Prawidłowej zgodnie z art. 13 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.

1. Administratorem Danych Osobowych jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 61-701 Poznań - Zakład Anatomii Prawidłowej, ul. Święcickiego 6, 61-781 Poznań.
2. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, ul. Fredry 10, 61-701 Poznań za pomocą numer telefonu 61 854 60 24 lub adresu e-mail: iod@ump.edu.pl
3. Dane osobowe Pani/Pana będą przetwarzane w celu realizacji „Programu Świadomej Donacji Zwłok” w Zakładzie Anatomii Prawidłowej.
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem udziału w Programie Świadomej Donacji Zwłok.
5. Dane osobowe Pani/Pana będą udostępniane wyłącznie do celów związanych z „Programem Świadomej Donacji Zwłok” pracownikom Zakładu Anatomii oraz upoważnionym pracownikom Zakładu Pogrzebowego przygotowującego pochówki. Odbiorcami danych osobowych są również merytorycznie odpowiedzialni pracownicy Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu posiadający upoważnienie do przetwarzania danych osobowych oraz inne organy publiczne, które zwrócą się z prawnie uzasadnionym wnioskiem o udostępnienie danych osobowych.
6. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu „Programu Świadomej Donacji Zwłok”.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo do usunięcia a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

8. 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.
9. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest równoznaczne z usunięciem Pani/Pana „Oświadczenia woli” z Programu Świadomej Donacji Zwłok. Donatorzy mają prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz rezygnacji w udziale w Programie Świadomej Donacji Zwłok. Wycofanie zgody i rezygnacja udziału w Programie wymaga przedłożenia pisemnego oświadczenia potwierdzonego notarialnie i dostarczenia go do Uczelni.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, ul. Stawki 2 00-193 Warszawa w sytuacji kiedy Pani/Pan uzna, że przetwarzania danych osobowych narusza przepisy prawa.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do kraju trzeciego tzn; poza UE oraz nie podlegają profilowaniu.

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis Donatora

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja.....niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, Zakład Anatomii Prawidłowej, ul. Święcickiego 6, 61-781 Poznań podanych w „Oświadczeniu Woli” oraz do realizacji celów „Programu Świadomej Donacji Zwłok” zgodnie z 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 – art.6, lit. a) oraz zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych Dz. U. z dnia 24 maja 2018 r. poz. 1000.

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis Donatora

