

Źródła, dnia _____ r.

UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej jako RODO, **Fundacja DRZEWKO SZCZEŚCIA** z siedzibą w Źródłach, adres: ul. Maszynowa 9, 55-330 Źródła, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0001068354, reprezentowana w niniejszej umowie przez **Prezesa Zarządu – Ewę Chudzińską**

nadaje od dnia _____ do _____ upoważnienie wolontariuszowi Pani/Panu:

_____ **PESEL** _____

do przetwarzania danych osobowych objętym zakresem zadań do realizacji, w ramach umowy o wolontariacie, w zakresie danych osobowych objętych zbiorem:

1. dane teleadresowe podopiecznych Fundacji i członków ich rodzin,
2. dane dotyczące zdrowia podopiecznych Fundacji i członków ich rodzin,
3. dane dotyczące sytuacji materialnej podopiecznych Fundacji i członków ich rodzin,
4. wszystkie ww. dane związane z działaniami statutowymi Fundacji.

Dane przetwarzane są na nośnikach papierowych i w systemie informatycznym.

Upoważnienie obejmuje prawo przetwarzania danych w następującym zakresie:

1. zbierania,
2. utrwalania,
3. organizowania,
4. porządkowania,
5. przechowywania,
6. adaptowania
7. modyfikowania,
8. pobierania,
9. przeglądanie,
10. wykorzystywania,
11. ujawniania poprzez przesłanie,
12. ujawniania poprzez rozpowszechnianie
13. ujawniania poprzez innego rodzaju udostępnianie,
14. dopasowywania
15. łączenia,
16. ograniczania,
17. usuwania *

~~18.niszczenia:~~

Jednocześnie zobowiązuję Panią/Pana do przetwarzania danych osobowych zgodnie z udzielonym upoważnieniem, ww. Rozporządzeniem UE, powszechnie obowiązującym prawem.

Niniejsze upoważnienie traci moc najpóźniej z dniem odwołania albo rozwiązania lub wygaśnięcia umowy o wolontariacie.

Podpis Administratora Danych Osobowych	Data

Potwierdzam zapoznanie się z treścią niniejszego upoważnienia oraz zobowiązuję się jego przestrzegania.

Podpis osoby upoważnionej	Data

**niepotrzebne skreślić*