

Oświadczenie o zachowaniu poufności

Ja, niżej podpisany

/Imiona, nazwisko, nr PESEL/

będący pracownikiem firmy:

Ja, niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że posiadam upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, zapoznałem się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych i zobowiązuję się do ich przestrzegania a w szczególności:

1. ustawy o ochronie danych osobowych oraz aktów wykonawczych
2. 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 zwanego dalej RODO
3. Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych

W trakcie wykonywanych obowiązków na rzecz Wojewódzkiego Centrum Traumatologii i Onkologii im.

M. Kopernika w Łodzi podstawie umowy nr i zobowiązuję się do:

- zachowania w tajemnicy, w trakcie trwania umowy oraz po jej ustaniu wszelkich informacji dotyczących funkcjonowania systemów i urządzeń u Zamawiającego tzn. informacji technicznych, technologicznych, prawnych organizacyjnych dotyczących urządzeń, systemów informatycznych/teleinformatycznych (np. urządzenia, wyroby medyczne, sprzęt informatyczny), uzyskanych w trakcie realizacji umowy niezależnie od formy i źródła ich pozyskania, zachowania w tajemnicy uzyskanych haseł dostępu do systemów informatycznych i urządzeń medycznych, pomieszczeń itp.,
- w przypadku dostępu do danych osobowych przetwarzanych u Zamawiającego zachowania **beztymczasowo w tajemnicy** tych danych niezależnie od sposobu ich pozyskania i przetwarzania, a także nieudostępniania tych danych osobom trzecim,
- wykorzystania w/w informacji jedynie w celach określonych w umowie,
- zapewnienia bezpieczeństwa pozyskanych informacji w szczególności danych osobowych tzn. zapewnienia ochrony przed dostępem osób nieupoważnionych, uszkodzeniem tych danych, nieuprawnioną ich modyfikacją, niezależnie od nośnika na jakim się znajdują (urządzenia, pamięci masowe, papier, klisza itp.),
- nie wnoszenia poza teren Zamawiającego jakichkolwiek dokumentów/nośników informacji zawierających dane osobowe, jak również ich kopii sporządzonych w jakiegokolwiek formie,
- **nie sporządzania jakichkolwiek kopii dokumentów/plików (niezależnie od nośnika) zawierających informacje dotyczące Zamawiającego lub danych osobowych z wyłączeniem sytuacji gdy kopie będą wykonywane na pisemne zlecenie Zamawiającego**
- natychmiastowego zgłaszania osobie nadzorującej umowę ze strony Zamawiającego próby lub faktu naruszenia zabezpieczenia pomieszczenia, bezpieczeństwa zbioru danych osobowych, urządzenia lub systemu informatycznego, w którym przetwarzane są dane osobowe.

Zostałem poinformowany o tym, że:

- a) administratorem danych osobowych przekazanych w ofercie jest Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika z siedzibą w Łodzi ul. Pabianicka 62 zwane dalej Centrum,
- b) jestem zobowiązany do podania danych określonych w dokumentach,
- c) dane osobowe są zbierane i przetwarzane przez Centrum w celu podpisania oraz realizacji umowy (podstawa prawna art. 23 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych oraz art. 6 ust. 1 lit. d) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 679/2016),
- d) dane będą przechowywane przez okres 5 lat od zakończenia umowy,
- e) mam prawo do dostępu do treści tych danych oraz żądania ich poprawiania oraz, że nie przysługuje mi prawo usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania, a także do zgłoszenia sprzeciwu wobec przetwarza,

- f) dane te mogą być udostępnione na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- g) mam prawo do kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Centrum wg zasad określonych na stronie internetowej Centrum
- h) wniesienia skargi do organu nadzorczego, o którym mowa w art. 51 RODO w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych.

Powyższe oświadczenie potwierdzam własnym podpisem

....., dnia

Miejscowość

.....

czytelny podpis osoby składającej oświadczenie