

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych w związku z prowadzeniem komunikacji w celu rejestracji do Poradni Chorób Piersi

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 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 (tzw. ogólne rozporządzenie o ochronie danych) ("RODO"), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa („Administrator”). Z Administratorem można skontaktować się pisząc na adres jego siedziby, adres mailowy dyrekcja@wim.mil.pl lub telefonując pod numer (022) 261 817 666.
2. ADO powołał Inspektora Ochrony Danych („IOD”), z którym można skontaktować się pisząc na adres mailowy ochrona.danych@wim.mil.pl lub telefonując pod numer (0-22) 261 816 912.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu umożliwienia skontaktowania się z Państwem w sprawie rejestracji do Poradni Chorób Piersi.
4. Podstawą przetwarzania Państwa danych jest wyrażona zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a rodo oraz art. 9 ust. 2 lit. a rodo). Za wyrażenie zgody poczytywane jest wypełnienie określonych pól formularza na stronie <https://wim.mil.pl/formularz-do-poradni-bres/> i kliknięcie przycisku „wyślij formularz”.
5. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:
 1. podmioty upoważnione do otrzymania danych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w zakresie i w celach, które z nich wynikają;
 2. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy, m.in. operatorzy pocztowi czy dostawcy usług IT.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez Poradnię Chorób Piersi

Macie Państwo prawo zażądać od Administratora:

1. dostępu do swoich danych osobowych;
2. sprostowania swoich danych osobowych;
3. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
4. ograniczenia lub usunięcia danych osobowych w przypadkach określonych w art. 17 i 18 RODO;
5. przenoszenia danych osobowych;

6. cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, jakiego dokonano przed jej cofnięciem. Zgodę możesz cofnąć pisząc na adres korespondencyjny Administratora, na adres e-mail IOD lub telefonując (dane kontaktowe wyżej).
7. Ponadto przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych na adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie przez Państwa danych osobowych w postaci formularza elektronicznego jest dobrowolne, ale niezbędne do skontaktowania się z Państwem w celu rejestracji do Poradni Chorób Piersi. Podanie przez Państwa danych osobowych w postaci formularza elektronicznego jest dobrowolne i nie skutkuje brakiem możliwości kontaktu, ale ułatwia zarządzanie kolejką do rejestracji w wyniku czego proces realizacji kontaktu z Państwem może być odpowiednio szybszy.