

Klauzula informacyjna (udostępnianie wizerunku)¹

Zgodnie z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję się, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Szpital Uzdrowiskowy ENERGETYK Sp. z o.o. w Inowrocławiu**, ul. Wilkońskiego 2, 88-100 Inowrocław, zwanym dalej Szpitalem Uzdrowiskowym;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szpitalu Uzdrowiskowym jest możliwy pod nr telefonu +48/523535715 oraz pod adresem e-mail iod@san-energetyk.com.pl, a także pod adresem wskazanym w pkt. 1;
3. Dane osobowe Państwa przetwarzane będą w celu promocji i budowania pozytywnego wizerunku Szpitala Uzdrowiskowego – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. r.
4. Państwa dane osobowe oraz wizerunek mogą być udostępnione innym podmiotom w celu wykonania materiałów promujących Szpital Uzdrowiskowy. Będą umieszczane na profilu Szpitala Uzdrowiskowego na Facebooku.
5. Administrator danych nie przekazuje Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu udostępnienia wizerunku.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych, a także prawo do cofnięcia zgody.
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych**, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, Godziny pracy urzędu: 8.00 – 16.00, Infolinia: 606-950-000, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne.

.....
Data

.....
Czytelny podpis

¹ Klauzula powinna być podpisana przez każdą osobę, która wyraziła zgodę na udostępnienie swojego wizerunku.

Ja niżej podpisany *na podstawie art. 6 ust. 1 lit a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz z art. 81 ustawy z dnia 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dniem* wyrażam **Szpitalowi Uzdrowskiemu ENERGETYK Sp. z o.o. w Inowrocławiu** zgodę na nieodpłatne utrwalenie oraz nieograniczone czasowo oraz terytorialnie, wielokrotne wykorzystanie mojego wizerunku.

Niniejsza zgoda obejmuje następujące pola eksploatacji: wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, obrót egzemplarzami, na których utrwalono mój wizerunek oraz na zwielokrotnianie wizerunku wszelkimi dostępnymi technikami i metodami, rozpowszechnianie oraz publikowanie, w materiałach służących promocji działalności **Szpitala Uzdrowskiego ENERGETYK Sp. z o.o. w Inowrocławiu**. W szczególności w: mediach (np. Internet, Facebook), w materiałach promocyjnych (m.in.: w folderach, kalendarzach, ulotkach, plakatach, prezentacjach, newsletterze), reklamach prasowych, billboardach i materiałach eksponowanych na otwartej przestrzeni.

.....

(miejsowość, data)

.....

Czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę