Załącznik nr 2 do Informacji

**Formularz konsultacji projektu „Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019-2021”**

|  |
| --- |
| Wypełniony formularz należy składać w nieprzekraczalnym w terminie od 27 lutego 2019 r. do 26 kwietnia 2019 r. w jednym z niżej wymienionych sposobów: 1. osobiście w godzinach: 8.00 – 16.00 w Sekretariacie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej w Warszawie, przy ul. Nowogrodzkiej 62A w Warszawie
2. drogą elektroniczną na adres email: mcps@mcps.com.pl
3. za pośrednictwem Poczty Polskiej lub poczty kurierskiej przesłanym na adres: ul. Nowogrodzka 62A, 02-002 Warszawa
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer strony / numer akapitu | Treść uwagi | Propozycja nowego zapisu | Uzasadnienie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Administrator danych**

Administratorem danych osobowych jest:

* Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, dane kontaktowe: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej w Warszawie, ul. Nowogrodzka 62a, 02-002 Warszawa, tel.: (22) 622 42 32, e-mail: mcps@mcps.com.pl oraz
* Marszałek Województwa Mazowieckiego, dane kontaktowe: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel.: (22) 59 79 100, e-mail: urzad\_marszalkowski@mazovia.pl, ePUAP: /umwm/esp;

**Inspektor Ochrony Danych**

Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych w

* Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej to e-mail: iod@mcps.com.pl, a w
* Urzędzie Marszałkowskim Województwa Mazowieckiego to e-mail: iod@mazovia.pl

**Cele i Podstawa przetwarzania danych**

Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) oraz e) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 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. Podstawą prawną przetwarzania moich danych będzie udzielona zgoda oraz niezbędność do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi - w celach niezbędnych do przeprowadzenia i udokumentowania zadania realizowanego w interesie publicznym (przeprowadzenia konsultacji prowadzenia konsultacji społecznych projektu „Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019-2021” (dalej Projekt).

**Odbiorcy danych**

Dane osobowe mogą być przekazywane procesorom w związku ze zleconymi przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej zadaniami oraz podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Państwa dane nie będą przekazane do państw trzecich.

**Okres przechowywania danych**

Okres przetwarzania Państwa danych osobowych będzie wynosił, zgodnie z obowiązującą w Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej Instrukcją Kancelaryjną oraz przepisami o archiwizacji dokumentów - 5 lat od zakończenia realizacji Programu.

**Prawa osób, których dane dotyczą**

Osoby, których dane dotyczą mają prawo do

* żądania dostępu do swoich danych osobowych,
* sprostowania danych,
* żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, w tym poprzez przedstawienie dodatkowego oświadczenia,
* usunięcia danych lub ograniczenia ich przetwarzania,
* wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania moich danych osobowych,
* przeniesienia moich danych osobowych,
* tego, by nie podlegać decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu i wywołuje wobec mnie skutki prawne lub w podobny sposób wywiera istotny wpływ,
* cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie (wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania moich danych, którego dokonano na podstawie udzielonej zgody przed jej cofnięciem),
* wniesienia skargi do organu nadzorczego (do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa),

**Informacja o systemach służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji**

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej nie korzysta z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

**Informacja o wymogu podania danych**

Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do konsultacji Projektu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podmiot zgłaszający,Adres, telefon, email |  | Imię i nazwisko osoby do kontaktu |  |
| Data wypełnienia |  |
| Podpis |  |