

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Imię i nazwisko ..... Tel.....

Oświadczam, że zgodnie z rozporządzeniem 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 RODO - Dz.Urz. UE L 119, s. 1)

wyrażam zgodę

TAK

NIE

na przetwarzanie przez Gabinet Logopedyczno – Pedagogiczny „Terapeutyk” Anna Dudek Al. Stanów Zjednoczonych 72/231 w Warszawie moich danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym **do diagnozy i terapii** , jako administrator danych osobowych, informują Pana/ Panią, iż:

- podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne w celu przeprowadzenia diagnozy i terapii logopedycznej;
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania;
- Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane żadnym odbiorcom danych;
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane;
- podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).;
- dane osobowe będą przechowywane przez okres, w którym Gabinet zobowiązany jest do zachowania danych dla udokumentowania spełniania wymagań fiskalnych bądź prawnych oraz umożliwienia kontroli ich spełniania przez upoważnione do tego organy państwowe;
- ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....  
data i podpis