

KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

w Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej dla Pracowników Wojska SP ZOZ w Warszawie

1. Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procesie rekrutacji na stanowisko - Specjalista w dziedzinie fizjoterapii
2. Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, możliwości ich sprostowania, ograniczenia ich przetwarzania oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (w przypadku gdy uznam iż podane przeze mnie dane osobowe nie są przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa).
3. Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o przysługującym mi prawie do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych.

(Podstawa prawna: Ustawa z dn. 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. poz. 1000)