

I. PODSTAWOWE INFORMACJE NA TEMAT SKIEROWANIA I OBSŁUGI WNIOSKU	
1. Dane podmiotu, do którego kierowany jest wniosek	2. Miejscowość
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne (UCK) CWBK UCK Dział Badań Klinicznych i Naukowych ul. Dębinki 7 80-952 Gdańsk Dane kontaktowe w sprawie obsługi wniosku: e-mail: badanianaukowe@uck.gda.pl tel.: 58 584 42 53 fax: 58 584 42 54	3. Data skierowania wniosku
	4. Adnotacja o wpływie wniosku (pole wypełnia pracownik CWBK UCK Działu Badań Klinicznych i Naukowych)
	Data wpływu wniosku:
	Numer wniosku:

II. DANE WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW (GŁÓWNEGO BADACZA/GŁÓWNYCH BADACZY)	
1. Nazwisko	2. Imię/imiona
3. Rodzaj, sera i numer dokumentu tożsamości	4. Numer telefonu / adres e-mail
5. Adres miejsca zamieszkania	6. Adres korespondencyjny (należy podać, jeśli jest inny niż adres miejsca zamieszkania)

III. DANE PODMIOTU, Z RAMIENIA KTÓREGO PRZEPROWADZANE JEST BADANIE (np. szkoły wyższej / instytutu badawczego) (jeśli dotyczy)	
1. Nazwa i adres podmiotu	2. Opiekun naukowy badania w ww. podmiocie (np. promotor pracy/rozprawy) (nazwisko i imię/imiona) (jeśli dotyczy)

IV. PODSTAWOWE INFORMACJE NA TEMAT BADANIA	
1. Rodzaj badania (np. praca magisterska, rozprawa doktorska, rozprawa habilitacyjna, publikacja, grant, działalność statutowa szkoły wyższej / instytutu badawczego – badanie naukowe, program naukowo-badawczy, inne – wymień jakie):	2. Podmiot finansujący badanie i zasady finansowania (nazwa oraz – jeśli dotyczy – nazwa programu/konkursu, grant) (jeśli dotyczy)
3. Tytuł badania	4. Planowany czas trwania badania Od do (dzień/miesiąc/rok)
5. Metodyka badania (ankieta, analiza porównawcza dokumentacji medycznej, analiza porównawcza innej dokumentacji – podać jakiej, inne – podać jakie)	6. Grupa badana / Materiał badany (np. wiek, płeć, stan zdrowia, liczebność grupy badanej, kryteria włączenia)
7. Główny badacz / Główni badacze (nazwisko i imię/imiona, tytuł naukowy, specjalizacja/specjalizacje)	8. Pozostali członkowie Zespołu badawczego (nazwisko i imię/imiona, tytuł naukowy, specjalizacja/specjalizacje)
9. Komórka organizacyjna UCK, w której ma być przeprowadzone badanie (np. nazwa Kliniki/Zakładu)	

V.	SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE NA TEMAT BADANIA	
1.	Dostęp do informacji	
1.1.	Czy do przeprowadzenia badania niezbędne jest uzyskanie dostępu do danych osobowych pacjenta/pacjentów, których Administratorem jest UCK?	Tak ☐ Nie ☐
Pouczenie: Na poniższe pytania należy odpowiedzieć „Nie” jeśli w punkcie 1.1. zaznaczono odpowiedź „Nie”. Jeśli w punkcie 1.1. wybrano odpowiedź „Tak” należy w poniższych podpunktach wybrać odpowiedź „Tak” lub „Nie”.		
1.1.1.	Czy przeprowadzenie badania wiąże się z koniecznością uzyskania dostępu do zanonimizowanych danych osobowych pacjenta/pacjentów z archiwalnej dokumentacji medycznej (papierowej, elektronicznej)?	Tak ☐ Nie ☐
1.1.2.	Czy przeprowadzenie badania wiąże się z koniecznością uzyskania dostępu do danych objętego badaniem aktualnie hospitalizowanego pacjenta / objętych badaniem aktualnie hospitalizowanych pacjentów (tj. do danych innych niż wyłącznie zanonimizowane dane z archiwalnej dokumentacji medycznej)?	Tak ☐ Nie ☐
1.2.	Czy do przeprowadzenia badania niezbędne jest uzyskanie dostępu do danych osobowych innej niż pacjent osoby / innych niż pacjenci osób, których Administratorem jest UCK?	Tak ☐ Nie ☐
Pouczenie: Na poniższe pytania należy odpowiedzieć „Nie” jeśli w punkcie 1.2. zaznaczono odpowiedź „Nie”. Jeśli w punkcie 1.1. wybrano odpowiedź „Tak” należy w poniższych podpunktach wybrać odpowiedź „Tak” lub „Nie”.		
1.2.1.	Czy przeprowadzenie badania wiąże się z koniecznością uzyskania dostępu do zanonimizowanych danych osobowych innej/innych niż pacjent/pacjenci osób z archiwalnej dokumentacji (papierowej, elektronicznej)? Kategorie osób, których dane dotyczą (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Tak”)	Tak ☐ Nie ☐
1.2.2.	Czy przeprowadzenie badania wiąże się z koniecznością uzyskania dostępu do innych niż dane z dokumentacji archiwalnej danych innej/innych niż pacjent/pacjenci osób danych? Kategorie osób, których dane dotyczą (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Tak”)	Tak ☐ Nie ☐
1.3.	Czy do przeprowadzenia badania niezbędne jest uzyskanie dostępu innych niż dane osobowe informacji będących w posiadaniu UCK? Kategorie danych (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Tak”)	Tak ☐ Nie ☐
1.4.	Czy dane do badania będą przygotowywane przez pracowników Działu Teleinformatyki ? Informacja: Jeśli punkt 1.1.1, 1.2.1. zaznaczono na TAK – zaznacz TAK w tym punkcie	Tak ☐ Nie ☐
2.	Dostęp do sprzętu	
2.1.	Czy w niniejszym badaniu przewidziane są procedury, do których wykonania niezbędny jest sprzęt, który znajduje się na wyposażeniu UCK? Niezbędny sprzęt (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Tak”)	Tak ☐ Nie ☐
2.2.	Czy w badaniu zostanie zakupiony sprzęt lub inne wyposażenie, który będzie umieszczony na terenie UCK? Jeżeli odpowiedź jest TAK, to dodaj opis – Jaki ?	Tak ☐ Nie ☐
3.	Wykonywanie procedur medycznych	
3.1.	Czy w niniejszym badaniu przewidziane są procedury medyczne, w tym m.in. procedury, do których wykonania niezbędny jest udział pacjenta/pacjentów UCK (np. badania obrazowe, badania laboratoryjne oraz inne badania podmiotowe i/lub przedmiotowe), biobankowanie, wykorzystanie materiału biologicznego pozyskanego w trakcie realizacji świadczeń zdrowotnych i usług medycznych przez UCK? Planowane procedury medyczne (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Tak” powyżej): a) planowane procedury medyczne nie klasyfikowane jako świadczenia opieki	Tak ☐ Nie ☐

	zdrowotnej finansowane ze środków publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.): b) planowane procedury medyczne klasyfikowane jako świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.):	
3.2.	Czy w niniejszym badaniu przewidziane są procedury medyczne związane z pobraniem i/lub transportem krwi? Planowane procedury medyczne (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Tak”):	Tak ☐ Nie ☐
3.3.	Czy w niniejszym badaniu procedury, w tym procedury medyczne, będą wykonywane wyłącznie przez upoważniony personel UCK realizujący te procedury zgodnie z zakresem swoich obowiązków? Osoby, które nie są aktualnie upoważnione do wykonywania ww. procedur, które należy dopuścić do wykonywania procedur UCK (należy wymienić w przypadku odpowiedzi „Nie”) (Niniejsze osoby zobowiązane są do zawarcia z UCK odrębnej Umowy w zakresie dostępu do systemów informatycznych UCK, poufności, upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz odbycia odpowiedniego przeszkolenia w tym zakresie)	Tak ☐ Nie ☐

VI.	OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW
1.1.	Treść oświadczenia
	Wnioskodawca oświadcza / wnioskodawcy zobowiązują się, że: - powyższe badanie będzie przeprowadzane zgodnie z powszechnie obowiązującym prawem, w tym zwłaszcza Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1545 z późn. zm.), Ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1516 z późn. zm.), Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 z późn. zm.), a także zgodnie z obowiązującymi w UCK uregulowaniami Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ), w tym zwłaszcza z uregulowaniami dotyczącymi wykonywanych procedur medycznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej, ochrony radiologicznej, ochrony informacji, w tym m.in.: - procedurą PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”, - procedurą PZ-PL-02 „Zasady zlecania, pobierania, przechowywania i transportu materiału do badań laboratoryjnych zleczanych przez klientów i kontrahentów zewnętrznych do Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego”, - procedurą SOP-KREW-08 – „Transport krwi i jej składników. Zwrot krwi i jej składników do Banku Krwi”, - wszelkie informacje, w tym dane osobowe, do których uzyskam/uzyskamy dostęp w związku z wykonywaniem badania: - będą przetwarzane z poszanowaniem przepisów o ochronie tych informacji, w tym danych osobowych, a zwłaszcza przepisów 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. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w skrócie RODO), - zostaną wykorzystane wyłącznie w celu realizacji ww. badania, a także iż nie zostaną wykorzystane w sposób naruszający przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w tym RODO, na szkodę UCK i/lub osób, których dotyczą, - zostaną zachowane w poufności i nieupubliczniane, jeśli ich udostępnienie i/lub upublicznienie mogłoby spowodować ww. szkodę, a w szczególności jeśli mogłoby umożliwić identyfikację osoby, której dotyczą, a w szczególności, w trosce o dobro UCK oraz pacjenta i/lub innych osób, których dane dotyczą: - ewentualna publikacja informacji pozyskanych w związku z realizacją ww. badania będzie odbywała się w formie zanonimizowanej i z poszanowaniem przepisów o ochronie danych osobowych, - we właściwym czasie, w zależności od rodzaju przeprowadzanego badania oraz regulujących jego

	przeprowadzenie przepisów prawa powszechnie obowiązującego, uzyskam/uzyskamy wymaganą zgodę / wymagane zgody, tj. m.in. świadomą zgodę pacjenta na udział w badaniu, zgodę na udostępnienie danych z dokumentacji medycznej oraz zgodę Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych na przeprowadzenie badania, a także spełnię/spełnimy wszelkie inne warunki, o których mowa w części XIII niniejszego formularza, • będę chronił / będziemy chronić ww. informacje, w tym dane osobowe, przed utratą ich poufności, dostępności i integralności, w tym zwłaszcza przed ich nieuprawnionym użyciem, ujawnieniem bądź udostępnieniem nieupoważnionej do ich przetwarzania osobie, 3. w przypadku, w którym wnioskodawcą/wnioskodawcami są osoby wykonujące pracę i/lub świadczące usługi na rzecz i w imieniu UCK, przeprowadzenie badania nie będzie odbywało się w czasie ich wykonywania/świadczania, ani w czasie, w którym pozostaje/pozostają w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym, określonym umowną, miejscu, a także iż nie będzie kolidowało z wykonywanymi w ich ramach obowiązkami.
--	--

1.2. Pouczenie (dostęp do procedur i instrukcji ZSZ)

Procedury oraz instrukcje ZSZ, o których mowa w niniejszym oświadczeniu, dostępne są w sieci wewnętrznej UCK (na Intranecie, po zalogowaniu). Procedury wymienione wprost w niniejszym oświadczeniu (tj. PZ-11, PZ-PL-02, SOP-KREW-08) dostępne są również do wglądu w CWBK UCK Dziale Badań Klinicznych i Naukowych i/lub na stronie głównej UCK: www.uck.pl, w zakładce „Badania naukowe”).

VII. ZGODA WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam/wyrażamy zgodę na przetwarzanie przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne z siedzibą przy ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk (UCK) danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz w innych ewentualnie przedstawionych przeze mnie/nas w związku z realizacją wniosku dokumentach dla potrzeb związanych z realizacją wniosku o przeprowadzenie ww. badania naukowego na terenie UCK – zgodnie z Rozporządzeniem 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. ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych, w skrócie RODO).

VIII. ZAŁĄCZNIKI

1. opis wnioskowanego projektu badania
2.
3.
4.
5.

IX. PODPIS WNIOSKODAWCY / PODPISY WNIOSKODAWCÓW

(czytelny podpis wnioskodawcy / czytelne podpisy wnioskodawców będące potwierdzeniem oświadczeń i informacji zawartych we wniosku)

X. OPINIA KIEROWNIKA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ UCK, W KTÓREJ MA BYĆ PRZEPROWADZONE BADANIE (pole wypełnia kierownik komórki organizacyjnej UCK, w której ma być przeprowadzone badanie)

☐
☐

Opiniuję pozytywnie
Opiniuję negatywnie

Ewentualne uwagi/wyjaśnienie:
.....
(data, pieczęć i podpis Kierownika komórki organizacyjnej UCK, w której ma być przeprowadzone badanie)

XI. OPINIA

1.1. OPINIA PRACOWNIKA CWBK UCK DZIAŁU BADAŃ KLINICZNYCH I NAUKOWYCH (pole wypełnia pracownik CWBK UCK Działu Badań Klinicznych i Naukowych)

☐
☐

Zweryfikowano pod kątem formalnym. Opiniuję pozytywnie
Opiniuję negatywnie

Ewentualne uwagi/wyjaśnienie:
.....
(data, pieczęć i podpis pracownika CWBK UCK Działu Badań Klinicznych i Naukowych)

1.2.	OPINIA PRACOWNIKA DZIAŁU TELEINFORMATYKI (Informacja pole wypełnia pracownik Działu Teleinformatyki, jeśli w polu 1.4. zaznaczono TAK)
	☐ Opiniuję pozytywnie ☐ Opiniuję negatywnie Ewentualne uwagi/wyjaśnienie: (data, pieczęć i podpis pracownika Działu Teleinformatyki)

XII.	ZGODA WARUNKOWA (pole wypełnia Dyrektor Naczelny UCK)
	☐ Wyrażam zgodę na przeprowadzenie w podległej mi Jednostce ww. badania, o ile zostaną spełnione wszystkie warunki wskazane w części XIII. niniejszego formularza. ☐ Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie w podległej mi Jednostce ww. badania. Ewentualne uwagi/wyjaśnienie: (data, pieczęć i podpis Dyrektora Naczelnego UCK/ lub Dyrektora ds. Lecznictwa)

XIII.	WARUNKI, KTÓRE NALEŻY SPEŁNIĆ (pola wypełnia pracownik CWBK UCK Działu Badań Klinicznych i Naukowych)	
1.	Zgody podmiotów zewnętrznych	
1.1.	Zgoda Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych na przeprowadzenie badania (przed rozpoczęciem badania).	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
1.2.	Zgoda Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na przeprowadzenie badania (przed rozpoczęciem badania).	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
2.	Świadoma zgoda pacjenta	
2.1.	Formularz świadomej zgody pacjenta zaakceptowany przez Niezależną Komisję Bioetyczną ds. Badań Naukowych	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
3.	Zgody osoby, której dane dotyczą / UCK na dostęp do informacji	
3.1.	Zgoda UCK na dostęp do zanonimizowanej archiwalnej dokumentacji medycznej: na formularzu „Wniosku o udostępnienie zanonimizowanej dokumentacji medycznej dla celów naukowych” (przed uzyskaniem dostępu do danych)	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
3.2.	Zgoda pacjenta na dostęp do jego dokumentacji medycznej: np. na formularzu „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej dla celów naukowych na podstawie upoważnienia udzielonego przez pacjenta” (wymagana w przypadku dostępu do dokumentacji zawierającej dane osobowe) (przed uzyskaniem dostępu do danych)	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
3.3.	Zgoda UCK na przeprowadzenie anonimowego badania ankietowego, testowego lub podobnego na terenie UCK: na formularzu „Wniosku o umożliwienie przeprowadzenia anonimowego badania ankietowego, testowego lub podobnego na terenie UCK” (przed jego przeprowadzeniem)	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
3.4.	Zgoda UCK na dostęp do zanonimizowanej archiwalnej dokumentacji (innej niż medyczna) (przed uzyskaniem dostępu do danych).	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
3.5.	Zgoda osoby, której dane dotyczą, na dostęp do zawierającej jej dane osobowe dokumentacji (wymagana w przypadku dostępu do dokumentacji zawierającej dane osobowe) (przed uzyskaniem dostępu do danych).	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
3.6.	Zgoda UCK na dostęp do innych niż dane osobowe informacji będących w posiadaniu UCK (przed uzyskaniem dostępu do danych).	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
4.	Wykonywanie procedur medycznych	
4.1.	Umowa o świadczenie usług w zakresie procedur medycznych, o których mowa w rozdz. V pkt. 3.1. niniejszego formularza, pomiędzy UCK a podmiotem zewnętrznym (przed rozpoczęciem świadczenia usług)	Tak ☐ Nie dotyczy ☐
4.2.	Kopia polisy ubezpieczeniowej dotyczącej badania naukowego (przed rozpoczęciem badania).	Tak ☐ Nie dotyczy ☐

XIV. KLAUZULA INFORMACYJNA ADMINISTRATORA DANYCH

Realizując obowiązek informacyjny Administratora Danych, uprzejmie informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk, zarejestrowany w VII Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku pod numerem KRS 0000122150, NIP 957-07-30-409, REGON 000288640.
2. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne powołało Inspektora Ochrony Danych. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: iod@uck.gda.pl.
3. Twoje dane osobowe są przetwarzane (w tym są zbierane) przez UCK wyłącznie w celu: a) realizacji badania naukowego na terenie UCK, którego niniejszy wniosek dotyczy (w tym m.in. obsługi niniejszego wniosku), b) dochodzenia ewentualnych roszczeń, c) realizacji celów rachunkowych, d) realizacji celów podatkowych.
4. Podstawa prawna przetwarzania przez UCK Twoich danych osobowych: art. 6 ust. 1 lit. a RODO, zgodnie z którego treścią dopuszcza się przetwarzanie danych osobowych jeśli osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów. Podanie przez Ciebie danych osobowych jest dobrowolne (na podstawie dobrowolnie, świadomie i swobodnie wyrażonej przez Ciebie zgody). Ich niepodanie uniemożliwia realizację ww. celu, tj. realizację wniosku o przeprowadzenie ww. badania naukowego na terenie UCK. Masz również prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej cofnięciem.
5. Twoje dane osobowe mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców: a) podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, b) podmiotom współpracującym z UCK w zakresie realizacji świadczeń niezbędnych dla realizacji przedmiotowego procesu i zarządzania naszym podmiotem, w tym zwłaszcza podmiotom zaopatrującym UCK w umożliwiające ich realizację rozwiązania techniczne i organizacyjne, a zwłaszcza dostawcom usług: teleinformatycznych, prawnych, doradczych oraz wspierających UCK w dochodzeniu należnych roszczeń - w przypadku ich wystąpienia (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym), kurierskich i pocztowych, związanych z użyciem dokumentacji oraz innych nośników zawierających dane osobowe), b) osobom upoważnionym przez Administratora Danych, w tym naszym pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki, w tym zwłaszcza pracownikom odpowiedzialnym merytorycznie za realizację zadań związanych z obsługą niniejszego wniosku, c) osobom i/lub podmiotom przez Ciebie upoważnionym, d) organowi założycielskiemu UCK (Gdańskiemu Uniwersytetowi Medycznemu) w związku ze sprawowaniem nadzoru właścicielskiego nad UCK).
6. Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny dla a) realizacji badania naukowego na terenie UCK, którego niniejszy wniosek dotyczy (w tym m.in. obsługi niniejszego wniosku), b) dochodzenia ewentualnych roszczeń, c) realizacji celów rachunkowych, d) realizacji celów podatkowych. Po upływie wyżej wymienionych okresów, a także w razie cofnięcia wyrażonej zgody na przetwarzanie danych w zakresie szerszym niż wynikający z przepisów prawa, Twoje dane są usuwane lub poddawane anonimizacji.
7. Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.
8. Przysługuje Ci prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, żądania ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Możesz także skorzystać z uprawnienia do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych.
9. Przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uznasz, iż ich przetwarzanie narusza unijne Rozporządzenie 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 (w skrócie RODO).
10. Twoje dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.