



## Nemocnice Dačice, a.s.

Antonínská 85/II, 380 01 Dačice, IČ: 281 13 195, tel.: 384 358 211

### SOUHLAS SE ZPRACOVÁVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ KONTAKTNÍ OSOBY

Jméno a příjmení kontaktní osoby:

Bydliště:

Jméno a příjmení žadatele:

Kontaktní osoba tímto dobrovolně uděluje svůj kdykoliv odvolatelný souhlas se zpracováním osobních údajů poskytovatelem sociálních služeb Nemocnicí Dačice, a.s., a to v následujícím rozsahu a pro uvedené účely:

Souhlasím s evidováním a používáním mých osobních údajů (jméno, příjmení, emailová adresa, telefonní číslo, kontaktní adresa) za účelem kontaktování mé osoby a zaslání informací a pozvámek, to vše výhradně v souvislosti s vyřízením žádosti uvedenému žadateli.

Jsem srozuměn s tím, že neudělení souhlasu není překážkou k vyřízení žádosti uvedenému žadateli. Pokud souhlas neudělím, nebudou uvedené osobní údaje jakkoliv zpracovávány. **Ke zpracování na základě tohoto souhlasu bude docházet po dobu vyřízení žádosti, a to:**

- u úspěšných žadatelů je tomu po dobu čekání na uvolnění kapacity,
- v případech žadatelů, jejichž žádost byla zamítnuta z důvodu nemožnosti jim poskytnout sociální službu, po dobu jednoho roku ode dne, kdy mu bylo odesláno „Oznámení o nezařazení žádosti do evidence žadatelů“, pro případ potřeby dalšího řešení žádosti.

#### **Práva související se zpracováním**

- právo žádat o informace o kategoriích zpracovávaných osobních údajů, účelu, době a povaze zpracování a o příjemcích osobních údajů;
- právo požádat o poskytnutí kopie zpracovávaných osobních údajů;
- právo požádat při naplnění podmínek stanovených relevantními právními předpisy, aby osobní údaje byly opraveny, doplněny nebo vymazány, případně jejich zpracování omezeno;
- právo vznést námitku proti zpracování osobních údajů a právo podat stížnost u dozorového úřadu;
- právo být informován o případech porušení zabezpečení osobních údajů a to tehdy, pokud je pravděpodobné, že daný případ porušení bude mít za následek vysoké riziko pro práva a svobody kontaktní osoby.

#### **Prohlášení kontaktní osoby**

Tento můj souhlas zůstává v plném rozsahu v platnosti a účinnosti po dobu výše uvedenou. Jsem si vědom toho, že udělení tohoto souhlasu je dobrovolné a mohu ho s účinky do budoucna kdykoliv odvolat.

V Dačicích dne.....

podpis kontaktní osoby.....