
KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH KANDYDATÓW
DO ZATRUDNIENIA W ZACHODNIOPOMORSKIM ODDZIALE WOJEWÓDZKIM NFZ

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO), podajemy następujące informacje:

● **ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH**

Narodowy Fundusz Zdrowia, reprezentowany przez Dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w zakresie danych osobowych przetwarzanych w oddziale wojewódzkim, z którym mogą się Państwo skontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres siedziby administratora: ul. Arkońska 45, 74-470 Szczecin,
- za pomocą platformy ePUAP
- e-mailem: sekretariat@nfz-szczecin.pl

● **INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**

W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych przez Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki NFZ można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych w następujący sposób:

- listownie na adres siedziby administratora: ul. Arkońska 45, 74-470 Szczecin
- telefonicznie: 91-425-11-22
- e-mailem: iod@nfz-szczecin.pl

● **CEL I PODSTAWY PRZETWARZANIA**

Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia obecnego postępowania rekrutacyjnego.

Podstawą przetwarzania są w szczególności:

- RODO w szczególności:
 - art. 6 ust. 1 lit c – w zakresie danych wynikających z przepisów ustawy;
 - art. 6 ust. 1 lit. a - w zakresie dobrowolnie udostępnionych danych wykraczających poza wymóg ustawowy,
 - art. 9 ust. 2 lit. a - w zakresie dobrowolnie udostępnionych danych wykraczających poza wymóg ustawowy;
- ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. kodeks pracy, w szczególności art. 22¹;
- rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 grudnia 2018 r. w sprawie dokumentacji pracowniczej;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności art. 107b, 107d oraz 107f. - w zakresie upowszechniania danych w Biuletynie Informacji Publicznej oraz w siedzibie Zachodniopomorskiego OW NFZ.

● **ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH**

Informacje o kandydatach, którzy zgłosili się do naboru stanowią informację publiczną w zakresie objętym wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o naborze.

Po upływie terminu do składania dokumentów listę kandydatów, którzy spełniają wymagania formalne, zawierającą imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania (miejscowość), umieszcza się w miejscu powszechnie dostępnym w siedzibie Oddziału oraz publikuje w Biuletynie Informacji Publicznej.

Informację o wyniku naboru umieszcza się w miejscu powszechnie dostępnym w siedzibie Oddziału oraz publikuje w Biuletynie Informacji Publicznej. Informacja ta zawiera imię i nazwisko kandydata, jego miejsce zamieszkania (miejscowość), określenie stanowiska pracy oraz uzasadnienie dokonanego wyboru..

● **OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH**

Państwa dane zgromadzone w obecnym procesie rekrutacyjnym będą przechowywane do zakończenia procesu rekrutacji oraz przez kolejny 1 miesiąc.

● **PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ**

W odniesieniu do danych przetwarzanych we wskazanym celu osobie, której dane dotyczą przysługuje:

- prawo dostępu do treści swoich danych;
-

-
- prawo do sprostowania (poprawienia) swoich danych;
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Każde z w/w żądań zostanie indywidualnie rozpatrzone, zgodnie z RODO.

• INFORMACJA O WYMOGU PODANIA DANYCH

Podanie przez Państwa danych w zakresie wynikającym z art. 22¹ ustawy Kodeks Pracy jest niezbędne, aby uczestniczyć w postępowaniu rekrutacyjnym. Podanie innych informacji jest dobrowolne, jednak w przypadku danych dotyczących kontaktu (telefon, e-mail) ich niepodanie może spowodować brak możliwości skutecznego poinformowania kandydata o planowanym terminie rozmowy kwalifikacyjnej.

• INFORMACJA W ZAKRESIE ZAUTOMATYZOWANEGO PODEJMOWANIA DECYZJI ORAZ PROFILOWANIA

Państwa dane nie posłużą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji jak również profilowania.

.....
(imię i nazwisko kandydata)

.....
(miejscowość, data wypełnienia dokumentu)

.....
(miejsce zamieszkania – adres do korespondencji)

OŚWIADCZENIE

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Szczecinie moich danych osobowych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO, zawartych w dokumentach aplikacyjnych, w celu realizacji czynności niezbędnych dla przeprowadzenia obecnego postępowania rekrutacyjnego:

numer:, na stanowisko:,

do komórki organizacyjnej

Cofnięcie zgody w powyższym zakresie może zostać dokonane w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Równocześnie oświadczam, że zapoznałem/łam się z załączoną klauzulą informacyjną.

.....
(podpis kandydata do pracy)