NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY

"SOLIDARNOŚĆ"

ORGANIZACJA MIĘDZYZAKŁADOWA
FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW
POLICJI
WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO
KOMISJA MIĘDZYZAKŁADOWA
ul. pl. 3-Maja 8, 26-400 Przysucha,
NIP 6010093578, REGON 521447640
tel. 601-997-219, 667-446-739, e-mil: mazowsze@solidarnoscpolicja.pl

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(numer ID)

.....
(jednostka, komórka organizacyjna)

.....
(PESEL)

Wydział Finansów

KWP zs. w Radomiu

OŚWIADCZENIE – ZGODA

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na potrącanie z moich miesięcznych poborów, składek na poczet Organizacji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność" Funkcjonariuszy i Pracowników Policji Województwa
Mazowieckiego.

.....
(podpis)

Jako członek Organizacji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność" Funkcjonariuszy i Pracowników Policji Województwa Mazowieckiego (dalej: „Związek"), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Prezydium Komisji Międzyzakładowej związku, adres: ul. Plac 3 Maja 8, 26-400 Przysucha - jako Administratora Danych Osobowych (dalej: „Administrator"), moich danych osobowych w zakresie danych kontaktowych: imienia i nazwiska, adresu zamieszkania lub miejsca pracy, numeru telefonu lub adresu e-mail, numeru ID funkcjonariusza a także numeru dowodu osobistego, numeru pesel w celach statutowych i realizacją obowiązujących umów i przepisów prawa.

1. Administrator umożliwia ze sobą kontakt za pomocą drogi pocztowej na adres: ul. Plac 3 Maja 8, 26-400 Przysucha.
2. Dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora wyłącznie w celu kontaktowania się Administratora z Członkiem Związku w ramach realizacji działalności Statutowej Związku, w szczególności w związku z realizacją uprawnień i obowiązków Członka Związku, wynikających ze Statutu NSZZ „Solidarność" oraz obowiązujących przepisów prawa, w tym ustawy o policji oraz ustawy o związkach zawodowych.
3. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez czas trwania zgody udzielonej przez Członka Związku, tj. do czasu jej cofnięcia, chyba że obowiązek dalszego przetwarzania wynika z obowiązujących przepisów prawa.
4. Dane osobowe Członka Związku mogą być ujawniane przez Administratora:

a. pracownikom / współpracownikom Administratora upoważnionym do ich przetwarzania na polecenie Administratora dla potrzeb zrealizowania celu wskazanego w pkt 2), b. podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych, w tym: • dostawcom usług technicznych i organizacyjnych wyłącznie w ramach upoważnień lub powierzeń, w zakresie niezbędnym do zrealizowania celu określonego w pkt 2), w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych,
c. instytucjom działającym i uprawnionym z mocy prawa, z zachowaniem wymaganych prawem
gwarancji zapewniających bezpieczeństwo danych.

5. Członek Związku posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, jeśli są nieprawidłowe.
6. Członkowi Związku przysługuje prawo żądania w każdym czasie usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, wobec przetwarzania danych oraz prawo cofnięcia w każdym czasie zgody na przetwarzanie danych.
7. Cofnięcie zgody następuje poprzez wysłanie informacji drogą pocztową na adres wskazany w pkt 1) lub poprzez złożenie wniosku w siedzibie Administratora. Cofnięcie zgody spowoduje natychmiastowe zaprzestanie przetwarzania danych Członka Związku oraz usunięcie danych Członka Związku przez Administratora, chyba że obowiązek dalszego przetwarzania wynika z obowiązujących przepisów prawa. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, które miało miejsce do czasu cofnięcia zgody.
8. Administrator nie planuje przekazywania danych osobowych Członków Związku do odbiorców zlokalizowanych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (kraje UE oraz Islandia, Norwegia i Lichtenstein).
9. Członek Związku nie będzie podlegać decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka) a jego dane osobowe nie będą również wykorzystywane do profilowania.
10. Członek Związku ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (lub innego odpowiedniego organu nadzorczego) gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych przez Administratora narusza przepisy obowiązującego prawa, w szczególności Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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.

Data: …… Podpis: ……

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

1. Ja niżej podpisany/a deklaruję wstąpienie do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”. Oświadczam, że będę stosował/a się do postanowień Statutu Związku, w szczególności zobowiązuję się do regularnego opłacania składek związkowych oraz wyrażam zgodę na potrącanie składki przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych danych osobowych w związku z realizacją celów statutowych NSZZ „Solidarność”.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych danych osobowych w celu wydania legitymacji elektronicznej.
4. Potwierdzam, że otrzymałem klauzulę informacyjną zgodną z tzw. RODO stanowiącą załącznik do Deklaracji Członkowskiej NSZZ „Solidarność”.

Nazwisko

Imię

PESEL

Adres zamieszkania - miejscowość

Kod pocztowy -

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Telefon

Adres e-mail

Zakład pracy

Adres - miejscowość

Kod pocztowy -

Ulica

Numer

Data	Podpis

Przyjęto do organizacji związkowej uchwałą nr ..... dnia .....

.....
Podpis

Ustanie członkostwa (przyczyna)

.....

..... dnia .....

.....
Podpis

WNIOSEK O WYDANIE ELEKTRONICZNEJ LEGITYMACJI

1. Ja niżej podpisany/a deklaruję chęć otrzymania elektronicznej legitymacji Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych danych osobowych.
3. Potwierdzam, że zapoznałem/am się z poniższą Klauzulą informacyjną zgodną z tzw. RODO.

Imię i nazwisko

PESEL

Adres (miasto i powiat)

Kod pocztowy -

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Telefon

Adres e-mail

Numer organizacji związkowej

Nazwa organizacji związkowej

2 1 6 OM NSZZ SOLIDARNOŚĆ FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW POLICJI WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Data wstąpienia - -

Data	Podpis

Klauzula informacyjna

Informacja zgodna 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. RODO).

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest ~~zakładowa~~/ międzyzakładowa/ ~~podzakładowa/~~ oddziałowa organizacja NSZZ „Solidarność” **Międzyzakładowa Organizacja NSZZ „Solidarność” Funkcjonariuszy i Pracowników Policji Województwa Mazowieckiego, 26-400 Przysucha, ul. pl. 3-go maja 8**
2. Współadministratorem Pani/Pana danych osobowych w zakresie niezbędnym do wydania legitymacji elektronicznej jest **Region Płocki NSZZ „Solidarność”, 09-400 Płock, ul. Plac Stary Rynek 5** (wskazać dane adresowe właściwego Regionu).
3. Dane osobowe Inspektora Ochrony Danych (niewłaściwe skreślić):

a) nie dotyczy

b) dotyczy – IOD jest Pani/Pan (wskazać imię i nazwisko, adres e-mail) ……

4. Odbiorcami danych są upoważnieni do ich otrzymania w celach statutowych oraz inne podmioty na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą wykorzystywane w celu wydania legitymacji elektronicznej do momentu wycofania zgody.
6. Każda osoba, której dane osobowe są przetwarzane przez Administratora lub Współadministratora ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, prawo do ich usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. W każdym czasie przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych ich aktualizacji oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).