

WNIOSEK O UZYSKANIE STATUSU PODOPIECZNEGO STOWARZYSZENIA
(WZÓR DLA OSOBY PEŁNOLETNIEJ, POSIADAJĄCEJ PEŁNĄ ZDOLNOŚĆ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH)

Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami

1. Dane osoby ubiegającej się o status Podopiecznego

Imię (imiona) _____

Nazwisko _____

Data urodzenia L L - L L - L L L L

Miejsce urodzenia _____

PESEL L L L L L L L L L L L L

Jednostka chorobowa _____

2. Adres zamieszkania osoby ubiegającej się o status Podopiecznego

Ulica _____

Nr domu _____

Nr lokalu _____

Kod pocztowy L L - L L L L

Miejscowość _____

3. Adres korespondencyjny i dane kontaktowe

Ulica _____

Nr domu _____

Nr lokalu _____

Kod pocztowy L L - L L L L

Miejscowość _____

Województwo _____

Telefon _____

E-mail _____

4. Oświadczenie osoby ubiegającej się o status Podopiecznego

Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią, posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych i wszystkie podane informacje są zgodne z prawdą.

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby ubiegającej się o status Podopiecznego

5. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych osoby ubiegającej się o status Podopiecznego.

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym również danych wrażliwych) w zakresie wskazanym we Wniosku o uzyskanie statusu Podopiecznego Stowarzyszenia oraz we Wniosku o założenie subkonta, tj.:

imię (imiona) i nazwisko, data urodzenia, miejsce urodzenia, PESEL, adres zamieszkania, tj. ulica, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy, miejscowość, adres korespondencyjny, nr telefonu, adres email, a także danych dotyczących płci, stanu zdrowia oraz posiadanej jednostki chorobowej

przez Stowarzyszenie pod nazwą: STOWARZYSZENIE PACJENTÓW INNOWACYJNYCH TERAPII KOMÓRKOWYCH „INNOWACYJNI” Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE, adres: ul. Grzybowska 87 , 00-844 Warszawa, wpisane do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000874725, którego dokumentacja przechowywana jest przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: 5272945579, REGON: 38780909000000 (dalej jako: Stowarzyszenie lub Administrator), w celu uzyskania przeze mnie statusu Podopiecznego Stowarzyszenia, korzystania ze statusu Podopiecznego Stowarzyszenia, identyfikacji na potrzeby uzyskania danych o środkach zgromadzonych na Subkoncie, a także realizacji celów statutowych Stowarzyszenia.

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby ubiegającej się o status Podopiecznego

**niepotrzebne wykreślić*

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z przysługującym prawem dostępu do treści danych, jak również, że podanie tych danych jest dobrowolne.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o następujących informacjach i prawach:

1. ADMINISTRATOR DANYCH

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie pod nazwą: STOWARZYSZENIE PACJENTÓW INNOWACYJNYCH TERAPII KOMÓRKOWYCH „INNOWACYJNI” Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE, adres: ul. Grzybowska 87, 00-844 Warszawa, wpisane do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000874725, którego dokumentacja przechowywana jest przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: 5272945579, REGON: 38780909000000 („Administrator”), („Stowarzyszenie”).

2. CEL PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH I PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA

Dane osobowe będą przetwarzane w celu uzyskania statusu Podopiecznego Stowarzyszenia, korzystania ze statusu Podopiecznego Stowarzyszenia, identyfikacji na potrzeby uzyskania danych o środkach zgromadzonych na rzecz Podopiecznego na Koncie, a także realizacji wszelkich celów statutowych Stowarzyszenia, takich jak reprezentowanie interesów Podopiecznego oraz prowadzenie działalności charytatywnej na jego rzecz. W tym zakresie podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest zgoda, tj. art. 6 ust. 1 lit. a oraz, w przypadku danych stanowiących informację o stanie zdrowia oraz prowadzonym leczeniu, art. 9 ust. 1 lit. a 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 Dz.U.UE.L.2016.119.1ze zm.) (dalej jako: RODO).

Dane osobowe będą przetwarzane także dla celu wykonania umowy dotyczącej zasad pokrycia kosztów terapii przez Stowarzyszenie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, dla celów statystycznych, archiwalnych, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administrator danych, tj. art. 6 ust. 1 lit. f RODO, a także dla celów rozliczalności wykonania obowiązków prawnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

3. INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Stowarzyszenie wyznaczyło Inspektora ochrony danych z którym można skontaktować się pod adresem email: inspektor.komorki@gmail.com.

4. ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH

Dane osobowe nie będą udostępniane osobom nieupoważnionym.

Dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych, którymi są m. in.: upoważnieni pracownicy, członkowie Zarządu i Komisji Rewizyjnej Stowarzyszenia, Szpitale współpracujące ze Stowarzyszeniem, banki współpracujące ze Stowarzyszeniem, kancelaria prawna świadcząca usługi na rzecz Stowarzyszenia, biuro rachunkowe, partnerzy lub darczyńcy Stowarzyszenia, jak również podmioty, którym dane mogą być przekazane na podstawie Pani/Pana zgody lub upoważnienia.

Ponadto dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, PR, drukarniom, audytorom, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora, a także organom publicznym

5. OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH OSOBOWYCH

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych celów przetwarzania, tj.:

- w przypadku niezyskania statusu Podopiecznego: do miesiąca od doręczenia uchwały Zarządu Stowarzyszenia o odmowie nadania statusu Podopiecznego Stowarzyszenia;
- w przypadku uzyskania statusu Podopiecznego i niepodpisania Umowy ze Stowarzyszeniem: do czasu utraty statusu Podopiecznego Stowarzyszenia;
- w przypadku uzyskania Statusu Podopiecznego Stowarzyszenia: do czasu zakończenia trwania Umowy ze Stowarzyszeniem lub do czasu cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- w przypadku przetwarzania danych na podstawie prawnie uzasadnionych celów Administratora, przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego;
- w przypadku przetwarzania danych na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych, przez okres 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy.

6. STOWARZYSZENIE INFORMUJE, ŻE POSIADA PANI/PAN PRAWO DO:

- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, że przetwarzanie danych przez Stowarzyszenie narusza przepisy prawa;
- wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w każdym momencie;
- dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO;
- sprostowania lub uzupełnienia swoich danych, na podstawie art. 16 RODO;
- usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym), na podstawie art. 17 RODO;
- ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO;
- przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO;
- informacji o sposobie zabezpieczenia danych.

7. PONADTO STOWARZYSZENIE INFORMUJE, ŻE:

- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale jest niezbędne dla uzyskania przez Panią/Pana statusu podopiecznego Stowarzyszenia. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest niemożność uzyskania przez Panią/Pana statusu podopiecznego Stowarzyszenia.
- Pana/Pani zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości e-mail na adres email Stowarzyszenia spod adresu, którego zgoda dotyczy. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

8. ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI, W TYM PROFILOWANIE

Podane dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani profilowaniu.

DECYZJA ZARZĄDU

Zarząd Stowarzyszenia pod nazwą: STOWARZYSZENIE PACJENTÓW INNOWACYJNYCH TERAPII KOMÓRKOWYCH „INNOWACYJNI” Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE przyznaje status Podopiecznego / odmawia przyznania statusu Podopiecznego*

* - *niepotrzebne skreślić*

(imię i nazwisko)

LLLLLLLLLLLLLLLL

(PESEL)

Decyzja Zarządu z dnia: _____

W imieniu Zarządu: _____