

Zgłoszenie na kurs nr WF-18/1.1/06/2025

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Nazwa kursu: **Hematologia w codziennej praktyce laboratoryjnej.**

Miejsce: Katedra Analityki Medycznej Wydział Farmaceutyczny Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Borowska 211 A, 50-556 Wrocław, II piętro- sala ćwiczeniowa

Termin: **27-28.06.2025 r.**

Kierownik naukowy: **Dr n. med. Iwona Urbanowicz**

1. Nazwisko i imię:
2. Data i miejsce urodzenia:.....
3. PESEL:
4. Miejsce zamieszkania:.....
.....
5. Miejsce pracy:.....
.....
6. Zawód wykonywany:
7. Tel. kontaktowy:.....
8. Adres e-mail:
9. Numer PWZDL.....

Proszę o wystawienie faktury za kurs: (wypełnić w przypadku wystawienia f-ry)

Nazwa:

Adres:

.....

NIP:

Adres mailowy do przesłania Faktury VAT:.....

Data

Podpis

* proszę o podanie adresu korespondencyjnego, gdzie wysłać FV

KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych podanych w oświadczeniu jest Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wybrzeże L. Pasteura 1, 50-367 Wrocław (dalej jako Administrator). Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem e-mail: iod@umw.edu.pl.

2. Podane w oświadczeniu dane osobowe będą przetwarzane w celu:

1) wypełnienia przez Administratora, jako płatnika składek na ubezpieczenie społeczne, obowiązków określonych w przepisach ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2017, poz. 1778) i innych ustawach krajowych oraz Rozporządzeniach Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) dotyczących ubezpieczeń społecznych,

2) wypełnienia przez Administratora, jako płatnika zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych, obowiązków wynikających z przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz.U. 2018, poz. 200 z późn. zm.), oraz w celach archiwalnych i statystycznych, a obowiązek podania Pani/Pana danych osobowych wynika z ww. przepisów. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest artykuł 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych osobowych – RODO).

3. Administrator nie udostępnia danych osobowych żadnym odbiorcom, z wyjątkiem przypadków, gdy obowiązek taki wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w okresie rozliczania składek na ubezpieczenie społeczne, zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz w okresie archiwizacji ww. dokumentacji wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub wewnętrznych regulacji Zamawiającego.

5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, przenoszenia danych, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie (bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem) oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

6. Administrator nie stosuje zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, w tym „profilowania” danych osobowych w rozumieniu RODO.

Oświadczam, że zapoznałem się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....
(data i podpis)